|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Регистрационный №** |  |  | **Директору ГБПОУ ЛО**  **«Тосненский политехнический техникум» Ю. В. Исмайловой** |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Фамилия** | | | Место для ввода текста. | | | | | | | |
| **Имя** | Место для ввода текста. | | | | | | | | | |
| **Отчество** (при наличии) | | | | | | | | | Место для ввода текста. | |
| **Дата рождения** | | | | | | | | Место для ввода даты. | | |
| **Место рождения** | | | | | | | | Место для ввода текста. | | |
| Место для ввода текста. | | | | | | | | | | |
| **Документ, удостоверяющий личность** | | | | | | | | | | |
| Выберите документ | | | | | | | | | | |
| **Серия** | Место для ввода текста. | | | | | | | | **№** | Место для ввода текста. |
| **Кем выдан** | | | | Место для ввода текста. | | | | | | |
| **Когда выдан** | | | | | Место для ввода даты. | | | | | |
| **Зарегистрированного (ой) по адресу (по паспорту)** | | | | | | | | | | |
| Место для ввода текста. | | | | | | | | | | |
| *(индекс, полный адрес постоянной регистрации, район)* | | | | | | | | | | |
| Место для ввода текста. | | | | | | | | | | |
| **Адрес проживания** | | | | | | | Место для ввода текста. | | | |
| *(индекс, полный адрес, район)* | | | | | | | | | | |
| Место для ввода текста. | | | | | | | | | | |
| **Телефон** | | Место для ввода текста. | | | | | | | | |
| **Моб. телефон** | | | | | | Место для ввода текста. | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **З А Я В Л Е Н И Е** |

Прошу зачислить меня на обучение по программе профессионального обучения

|  |
| --- |
| **16675 Повар** |

*(название образовательной программы)*

По форме обучения: **🗹 *по очной* 🞎 *по очно-заочной***

🗹 ***на места, финансируемые из областного бюджета, в рамках контрольных цифр приема***

🞎 ***на места по договорам об оказании платных образовательных услуг***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 🗹 **Свидетельство** | Серия | серия | № | номер | Дата выдачи | введите дату |

Оригинал документа об образовании и (или) документа

об образовании и о квалификации предоставляется

до 15 августа 2020 г. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*подпись*

В создании специальных условий при проведении

вступительных испытаний в связи с инвалидностью

или ограниченными возможностями здоровья:

🞎 ***нуждаюсь*** 🗹 ***не нуждаюсь* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*подпись*

**Ознакомлен(а):** с Уставом Техникума, Правилами приема,

лицензией на осуществление образовательной

деятельности, свидетельством о государственной

аккредитации, образовательной программой

СПО, другими документами, регламентирующими

образовательную деятельность **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*подпись*

**Согласен(а)** на обработку персональных данных

в порядке, установленном Федеральным законом

от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*подпись*

Дата получения документов приемной комиссией «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.

**О себе дополнительно сообщаю:**

**Сведения о родителях:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Отец (опекун) | Место для ввода текста. | | | | |
|  | *(Фамилия, имя, отчество полностью)* | | | | |
| Место для ввода текста. | |  | Место для ввода текста. |  | Место для ввода текста. |
| *(место работы)* | |  | *(должность)* |  | *(телефон)* |
| Мать(опекун) | Место для ввода текста. | | | | |
|  | *(Фамилия, имя, отчество полностью)* | | | | |
| Место для ввода текста. | |  | Место для ввода текста. |  | Место для ввода текста. |
| *(место работы)* | |  | *(должность)* |  | *(телефон)* |

**Для оформления социальных льгот сообщаю, что отношусь к следующей категории граждан** *(отметить, если есть)***:** ***опекаемые***  ***многодетная семья***  ***потеря кормильца***

**Согласно правилам приема к заявлению прилагаю следующие документы:**

🞎 ксерокопию документов, удостоверяющих его личность, гражданство

🞎 оригинал свидетельства об обучении

🞎 оригинал документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации

🞎 ксерокопию документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации

🞎 6 фотографий 3\*4 см

**Дополнительно для лиц с ограниченными возможностями здоровья:**

🞎 ксерокопию заключения ПМПК

🞎 документы, подтверждающие наличие инвалидности

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Место для ввода даты. |  |  |
|  | |  | *подпись абитуриента* |
|  | |  |  |
|  | |  | *подпись секретаря приемной комиссии* |