|  |  |
| --- | --- |
| **Регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Директору ГБПОУ ЛО** |
|  | **«Тосненский политехнический техникум»** |
|  | **О.** **А. Уткину** |

|  |  |
| --- | --- |
| **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 образовательной программе

|  |
| --- |
| **16675 Повар** |

 *(название образовательной программы)*

По форме обучения: [x]  ***по очной*** [ ]  ***по очно-заочной***

[x]  ***на места, финансируемые из областного бюджета, в рамках контрольных цифр приема***

[ ]  ***на места по договорам об оказании платных образовательных услуг***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [x]  **Свидетельство** | Серия | Серия | № | Номер | Дата выдачи | Дата |

Оригинал документа об образовании и (или) документа

об образовании и о квалификации предоставляется

до 15 августа 2021 г. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 *подпись*

В создании специальных условий при проведении

вступительных испытаний в связи с инвалидностью

или ограниченными возможностями здоровья:

[ ]  ***нуждаюсь*** [x]  ***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 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* |