|  |  |
| --- | --- |
| **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

|  |
| --- |
| Выберите специальность/профессию |

*(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***

Сведения о предыдущем уровне образования:

**основное общее образование;**   **среднее общее образование;**

**среднее профессиональное образование**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **аттестат /**  **диплом** | Серия | Серия | № | Номер | Дата выдачи | Дата |

Среднее профессиональное образование получаю:

**впервые**  **не впервые \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*подпись*

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***  ***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

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