|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Подпись секретаря ПК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата подачи заявления  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г. | Директору ГБПОУ АТСП  Бабушкину О.Н.  от Введите ФИО поступающего (полностью)  Контактный телефон: Формат +7(000)000-00-00  Адрес электронной почты: Формат example@yandex.ru |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, Введите ФИО поступающего (полностью)

Документ удостоверяющий личность: Выберите элемент

серия Введите текст номер Введите текст

выдан: Когда Кем Код подразделения

Уровень образования Выберите элемент

Документ об образовании и (или) документ об образовании и о квалификации: Выберите элемент

Наименование образовательной организации: Введите текст

серия (при наличии) Введите текст номер Введите текст дата выдачи Формат 01.01.1900

средний балл \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(округлить до сотых)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

Результат подсчета среднего балла проверен через ФИС ГИА и приема \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись секретаря ПК)

Прошу зачислить меня на очную форму обучения за счет ассигнований бюджета Нижегородской области по специальности/профессии:

|  |  |
| --- | --- |
| **Приоритет** | **Наименование специальности/профессии** |
| 1 | Выберите элемент |
| 2 | Выберите элемент |
| 3 | Выберите элемент |

При зачислении прошу учесть наличие индивидуальных достижений:

(Введите реквизиты документа(ов), подтверждающего наличие достижений)

Нуждаюсь в общежитии  (да/нет) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

С копиями лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложениям к ним, или отсутствия копии указанного свидетельства ознакомлен(а)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

Среднее профессиональное образование получаю: Выберите элемент

Со сроками, способом предоставления уведомления о намерении обучаться

**(до 25.08.2020 г.)** ознакомлен(а)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

Согласен(а) на обработку своих персональных данных в порядке, установленном ФЗ от 27.06.2006 г. № 152\_ФЗ «О персональных данных»  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

Дополнительные сведения:

Контактные данные родителей (законных представителей)

Введите ФИО представителя (полностью) Контактный телефон: Введите текст

Введите ФИО представителя (полностью) Контактный телефон: Введите текст