|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Регистрационный № \_\_\_\_\_\_ |  | Директору государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Ростовской области  «Волгодонский техникум информационных технологий, бизнеса и дизайна имени В.В. Самарского»  О.В. Кобелецкой |
|  |  | от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

о приеме на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования

Прошу принять меня в техникум на обучение по образовательным программам подготовки квалифицированных рабочих, служащих \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**09.01.03**

(код профессии)

**Оператор информационных систем и ресурсов**

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

(наименование профессии)

**очной**

по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ форме обучения

(очная, заочная)

**финансируемые из областного бюджета**

на места \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(финансируемые из областного бюджета, с полным возмещением затрат)

**РФ**

Дата рождения «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г. Гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**паспорт**

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Когда и кем выдан: «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г., \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

О себе сообщаю: окончил(а) в \_\_\_\_\_\_\_ году \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учебного заведения)

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

**основное общее**

Образование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ аттестат (серия) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(основное общее, среднее общее)

Создание специальных условий при проведении вступительных испытаний

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

(при наличии указать требования по созданию условий и сведения о документе, подтверждающем инвалидность или ограниченные возможности здоровья)

**впервые**

Среднее профессиональное образование получаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(впервые, не впервые) (подпись)

|  |  |
| --- | --- |
| С Уставом, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации с приложениями, Порядком приема и условиями обучения в данном образовательном учреждении, правилам подачи апелляции ознакомлен(а): | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) |
| Согласен(на) на обработку своих персональных данных о порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, №31, ст.3451) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) |
| Подтверждаю мою информированность об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме, и за подлинность документов предоставляемых для поступления. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) |
| С датой представления оригинала документа установленного образца об образовании для зачисления ознакомлен(а) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) |
| С правилами внутреннего распорядка обучающихся ГБПОУ РО «ВТИТБиД» ознакомлен(а) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) |
|  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г.

(подпись абитуриента)

Ответственный секретарь приёмной комиссии

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / Л.М. Бурак /

«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Зачислить на \_\_\_\_1\_\_\_\_ курс  09.01.03  по специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Оператор информационных систем и ресурсов  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /О.В. Кобелецкая/  24  Приказ №\_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г. |  |