Директору ГБПОУ НМТ

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

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия)

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

(имя, отчество)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня на очную форму обучения по профессии

срок обучения 2 года 10 месяцев.

Впервые.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  (подпись)

1.Окончил(а) школу в \_\_\_\_\_\_\_ году \_\_\_\_\_ классов

(указать, какое образовательное учреждение окончил(а)

2. Дата рождения:

(указывать число, месяц, год)

3. Паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_ номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан

4. Родители:

Мать: (Ф.И.О)

Место работы, телефон:

Отец: (Ф.И.О)

Место работы, телефон:

5. Домашний адрес:

Телефон:

Фактически проживаю:

С условиями приема, Уставом ГБПОУ НМТ, лицензией, свидетельством об аккредитации, приложениями к ним и основными образовательными программами, реализуемыми в ГБПОУ НМТ ознакомлен(а).\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

В соответствии с Федеральным Законом от 27.06.2006г. No 152 ФЗ «О персональных данных» даю письменное согласие министерству образования и молодежной политики Ставропольского края (355044, г.Ставрополь ул.Ломоносова, 3) и ГБПОУ НМТ (357300 г.Новопавловск ул.Садовая, 109) на обработку своих персональных данных для получения образовательных услуг. Перечень персональных данных, на обработку которых я даю свое согласие: фамилия, имя, отчество, адрес, дата рождения, паспортные данные, место работы, должность, контактные номера телефонов (абонентский номер). Перечень действий с персональными данными, на совершение которых даю свое согласие: бумажная, электронная и смешанная обработка персональных данных. Согласие даю на срок до окончания обучения в ГБПОУ НМТ, а именно до 01.02.2018г. С датой предоставления документа государственного образца об образовании ознакомлен (а)

Подпись, расшифровка подписи:

Дата заполнения заявления: « \_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2015 г

Решение приемной комиссии

Директор ГБПОУ НМТ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_И.В.Малеев

Директору ГБПОУ НМТ

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия

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

имя, отчество

ЗАЯВЛЕНИЕ. (сироты)

Прошу принять меня на очную форму обучения по профессии

срок обучения \_\_\_2 года 5 месяцев.

Впервые.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)

1.Окончил(а) в \_\_\_\_\_\_\_ году \_\_\_\_\_ классов

(указать, какое образовательное учреждение окончил(а))

2. Дата рождения:

(указывать число, месяц, год)

3. Паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_ номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан

4. Родители:

Мать: (Ф. И. О)

Место работы, телефон:

Отец: Ф. И. О)

Место работы, телефон:

5. Домашний адрес:

Фактически проживаю:

\*\*\* Для детей - сирот и БПР

(откуда прибыл(а))

7. Дополнительно сообщаю:

Прилагаю следующие документы и (или) копии документов:

В соответствии с Федеральным Законом от 27.06.2006г. No 152 ФЗ «О персональных данных» даю письменное согласие министерству образования и молодежной политики Ставропольского края (355044, г.Ставрополь ул.Ломоносова, 3) и ГБПОУ НМТ (357300 г.Новопавловск ул.Садовая, 109) на обработку своих персональных данных для получения образовательных услуг.

Перечень персональных данных, на обработку которых я даю свое согласие: фамилия, имя, отчество, адрес, дата рождения, паспортные данные, место работы, должность, контактные номера телефонов (абонентский номер). Перечень действий с персональными данными, на совершение которых даю свое согласие: бумажная, электронная и смешанная обработка персональных данных. Согласие даю на срок до окончания обучения в ГБПОУ НМТ, а именно до 01.02.2018г. С датой предоставления документа государственного образца об образовании ознакомлен (а)

Подпись, расшифровка подписи:

Дата заполнения заявления: « \_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2015 г

Решение приемной комиссии

Директор ГБПОУ НМТ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_И.В.Малеев

**Расписка в приеме документов (учреждения профессионально-технического образования)**

Утверждена постановлением Минобразования от 05.08.2011 N 216

Угловой штамп учреждения

образования

РАСПИСКА N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(по журналу регистрации документов поступающих)

в приеме документов на специальность(и) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, собственное имя, отчество)

Приняты документы:

1. заявление;

2. документ об образовании и приложение к нему (оригинал);

3. медицинская справка о состоянии здоровья;

4. фотографии;

5. копии документов, подтверждающих права поступающего на льготы;

6. иные документы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Принял ответственный секретарь

приемной комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (инициалы, фамилия)

М.П.

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

(дата)

Примечание. В случае утери расписки поступающий обязан заявить об этом

в приемную комиссию.