

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Директору ГБПОУ КК СМТТ

Черковой К.К.

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

### З А Я В Л Е Н И Е

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

выдан « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_

(наименование органа, выдавшего паспорт)

Номер СНИЛС \_\_\_\_\_

Окончил(а) в \_\_\_\_\_ году образовательное учреждение \_\_\_\_\_

Документ об образовании: Свидетельство об обучении

Номер \_\_\_\_\_ выдан « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Прошу принять меня в число обучающихся техникума для получения образования по программе профессиональной подготовки по профессии: 19727 профессии Штукатур

Форма обучения очная Условия обучения в рамках контрольных цифр приема

#### **О себе сообщаю следующие данные:**

Контактные телефоны: домашний \_\_\_\_\_ мобильный \_\_\_\_\_

Фактическое место проживания: \_\_\_\_\_

#### **ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ:**

Статус: ребенок-инвалид, инвалид  ребенок с ОВЗ  опекаемый (сирота)

Нуждаемость в общежитии \_\_\_\_\_  
(да, нет)

Даю согласие на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»

Подпись \_\_\_\_\_ расшифровка подписи \_\_\_\_\_

С Уставом техникума, с лицензией на осуществление образовательной деятельности; со свидетельством о государственной аккредитации по каждой профессии; с Правилами приема ознакомлен(а) (в том числе через информационные системы общего пользования)

Подпись \_\_\_\_\_ расшифровка подписи \_\_\_\_\_

С датой предоставления оригинала документа об образовании **не позднее 15-00 ч. 15 августа 2024г.** ознакомлен(а)

Подпись \_\_\_\_\_ расшифровка подписи \_\_\_\_\_

Расписку в приеме документов получил(а) \_\_\_\_\_

Документы принял \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка подписи)