

Регистрационный № _____
Средний балл документа об образовании _____

Директору ОГБПОУ «Шарьинский политехнический техникум Костромской области»
Груздевой Раисе Ивановне

Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Дата рождения _____
Место рождения _____

Гражданство _____
Документ, удостоверяющий личность _____
№ _____
Когда и кем выдан _____

Проживающего (ей) по адресу* _____

Телефон (моб.) _____
Телефон (дом.) _____
Электронная почта _____
<i>*Если адрес регистрации по месту жительства не совпадает с адресом фактического проживания, нужно указать оба адреса.</i>

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять меня по общему конкурсу на обучение по специальности/профессии:

- 09.02.06 Сетевое и системное администрирование
- 44.02.06 Профессиональное обучение (поварское и кондитерское дело)
- 25.02.08 Эксплуатация беспилотных авиационных систем
- 29.01.33 Мастер по изготовлению швейных изделий
- 08.01.27 Мастер общестроительных работ
- 25.01.17 Мастер по ремонту и обслуживанию автомобилей
- 13.01.10 Электромонтер по ремонту и обслуживанию электрооборудования
- 23.02.06 Техническая эксплуатация подвижного состава ЖД
- 38.02.01 Экономика и бухгалтерский учет (платно)
- 16675 Повар (ОВЗ)
- по очной форме обучения,
- по заочной форме обучения
- в рамках контрольных цифр приема
- по договору об оказании платных образовательных услуг
- в рамках целевого обучения

О себе сообщаю следующее:

Окончил (а) в _____ году учебное заведение _____

Документ об образовании (аттестат/диплом) серия _____ № _____

Дата выдачи _____

Иностранный язык: английский, немецкий, французский, другой, не изучал.

Для поступления имею следующие льготы: _____

Документ, подтверждающий право на льготы _____

Отношусь к лицам, которым предоставлено право первоочередного или преимущественного приема (указать категорию) _____

Документ, подтверждающий отнесение к указанной категории _____

Мне необходимы специальные условия при проведении вступительных испытаний в связи с ограниченными возможностями здоровья или инвалидностью: _____

В предоставлении общежития: нуждаюсь, не нуждаюсь.

Сведения о законных представителях (опекунах, попечителях) несовершеннолетнего поступающего:

Мать:	Отец:
Фамилия _____	Фамилия _____
Имя _____	Имя _____
Отчество _____	Отчество _____
Место работы _____	Место работы _____
Должность _____	Должность _____
Телефон (моб.) _____	Телефон (моб.) _____

О себе дополнительно сообщаю _____

(увлечения, достижения в учебе, спорте, искусстве и т.д.)

« _____ » _____ 2025 г. Подпись поступающего _____

С уставом, лицензией на осуществления образовательной деятельности и свидетельством о государственной аккредитации (и приложениями к ним), правилами приёма, образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся (в том числе через информационные системы общего пользования) ознакомлен	_____	_____
	<i>подпись поступающего</i>	<i>подпись родителя (законного представителя)</i>
Среднее профессиональное образование получаю впервые.	_____	_____
	<i>подпись поступающего</i>	<i>подпись родителя (законного представителя)</i>
С датой представления оригинала документа об образовании ознакомлен	_____	_____
	<i>подпись поступающего</i>	<i>подпись родителя (законного представителя)</i>
С порядком проведения обязательных предварительных медицинских осмотров поступающих, утвержденным постановлением Правительства РФ от 14.08.2013г. № 697	_____	_____
	<i>подпись поступающего</i>	<i>подпись родителя (законного представителя)</i>
Согласен на обработку персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных»	_____	_____
	<i>подпись поступающего</i>	<i>подпись родителя (законного представителя)</i>

Достоверность указанных сведений подтверждаю _____
подпись поступающего

Даю согласие на совершение действий несовершеннолетним _____
подпись родителя (законного представителя)

Расписка о приеме документов получена « _____ » _____ 2025 г.

Документы приняты « _____ » _____ 2025 г.

Подпись ответственного лица приёмной комиссии _____ / _____
подпись *фамилия, инициалы*

с информацией о возможности целевого обучения ознакомлен _____