

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение  
«Верещагинский многопрофильный техникум»

Регистрационный № \_\_\_\_\_

Директору  
ГБПОУ «Верещагинский  
многопрофильный техникум»  
Елохову И.А.

Зачислен(а) приказом № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Абитуриент (фамилия, имя, отчество заполняется в именительном падеже)

Фамилия <i>Иванов</i>	Гражданство <b>РФ</b>
Имя <i>Иван</i>	Паспорт:(заполняется по паспорту)
Отчество <i>Иванович</i>	серия <i>5700</i> № <i>123456</i>
Дата рождения <i>01 сентября 2004</i>	кем выдан __ <i>Отделом УФМС по Пермскому краю в</i> <i>Верещагинском районе</i> _____ « <i>01</i> __ » __ <i>сентября</i> _____ <i>2018</i> __ г.
Место рождения __ <i>гор.Верещагино</i> __ <i>Пермского</i> <i>края</i> _____	

Зарегистрирован(а) по адресу: <i>гор.Верещагино, ул.Пролетарская д.5 кв.29</i>	Фактический адрес: <i>гор.Верещагино, ул.Пролетарская д.5</i> <i>кв.29</i>
---	--

Контактный телефон: *89021258946* (домашний) *89021258946*

Сведения о родителях или законных представителях:

<b>Мать</b> (Ф.И.О.) (Опекун) <i>Иванова Анна Николаевна</i>	<b>Отец</b> (Ф.И.О.) (Опекун) <i>Иванов Иван Петрович</i>
---	--

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня на обучение по программе среднего профессионального образования и допустить к участию в конкурсе по профессии / специальности: (код) **16675** (наименование профессии) **Повар** **12391** (наименование профессии) **Изготовитель пищевых полуфабрикатов**  
(код и наименование профессии)

На базе \_\_\_\_\_ *специального коррекционного* \_\_\_\_\_ образования,  
(основного общего / среднего общего / начального профессионального /  
среднего профессионального /специального коррекционного)

сроком обучения *1* г. *10* мес.

по очной форме обучения

по заочной форме обучения

на места: -финансируемые из Краевого бюджета

-с полным возмещением затрат

« *20* \_\_ » \_\_ *июня* \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

*ИВАНОВ*  
(подпись поступающего)

**О себе сообщаю следующее:**

Окончил(а) 20 году общеобразовательное учреждение

МБОУ СОШ №1

(наименование учреждения)

Учреждение <b>начального</b> профессионального образования	Учреждение <b>среднего</b> профессионального образования
_____	_____
_____	_____
(наименование учреждения, специальность/ профессия)	

Дополнительная информация:

Общежитие: нуждаюсь / не нуждаюсь (*нужное подчеркнуть*)

Наличие потребности в адаптированной программе обучения: нуждаюсь / **не нуждаюсь** (*нужное подчеркнуть*)

Группа и причина инвалидности \_\_\_\_\_

Среднее профессиональное образование:

-по программе подготовки квалифицированных рабочих и служащих получаю **впервые** \_\_\_\_\_  
(подпись)

-по программе подготовки специалистов среднего звена получаю **впервые** \_\_\_\_\_  
(подпись)

С датой предоставления **подлинника** документа государственного образца об образовании **ознакомлен(а):**  
ИВАНОВ  
(подпись)

С Уставом ГБПОУ ВМТ, лицензией на право осуществления образовательной деятельности (с приложением), свидетельством о государственной аккредитации (с приложением), образовательными программами, Правилами приема и условиями обучения, Правилами внутреннего распорядка в техникуме, Правилами подачи апелляций ознакомлен(а):

ИВАНОВ  
(подпись поступающего)

Даю согласие на обработку моих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом Российской Федерации от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», Политикой в отношении обработки персональных данных, Положением об обработке персональных данных и обеспечении безопасности в ГБПОУ ВМТ.

ИВАНОВ  
(подпись поступающего)

О медицинских противопоказаниях и связанных с ними последствиями в период обучения в ГБПОУ ВМТ и последующей профессиональной деятельности **проинформирован(а)**

ИВАНОВ  
(подпись)

ИВАНОВА / А.Н.Иванова /  
(подпись законного представителя / расшифровка подписи)

Подпись ответственного лица приемной комиссии: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
расшифровка

Дата « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_г.