

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Директору ГБПОУ РО «РТЭК»

Л.П. Косенко

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_

Гражданство: \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

Когда и кем выдан \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_ г.

### З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять меня на обучение по программе подготовки специалистов среднего звена на  
общедоступной основе по специальности \_\_\_\_\_

(код и наименование специальности)

Форма обучения: очная ; заочная .

Основная профессиональная образовательная подготовка СПО: базовая подготовка   
углубленная подготовка

на места, финансируемые из бюджета Ростовской области ;

на места по договорам с оплатой стоимости обучения .

на базе основного общего ; среднего общего образования .

**О себе сообщаю следующее:**

**Образование:**

Окончил(а) в \_\_\_\_\_ году

общеобразовательную организацию ;

профессиональную образовательную организацию по программе подготовки квалифицированных  
рабочих, служащих ;

профессиональную образовательную организацию по программе подготовки специалистов среднего  
звена ;

образовательную организацию высшего образования .

Наименование образовательной организации: \_\_\_\_\_

Документ об образовании: аттестат ; копия ; оригинал .

диплом ; копия ; оригинал .

Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_ г.

Изучаемый иностранный язык: английский ; немецкий ; французский ;

не изучал(а) ; другой \_\_\_\_\_

Адрес регистрации: Россия ; страны СНГ ; др. государства .

Индекс \_\_\_\_\_ Область, край, республика \_\_\_\_\_

Название населенного пункта \_\_\_\_\_

Район \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_, корпус \_\_\_\_\_, квартира \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания: Россия ; страны СНГ ; др. государства .

Индекс \_\_\_\_\_ Область, край, республика \_\_\_\_\_

Название населенного пункта \_\_\_\_\_

Район \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_, корпус \_\_\_\_\_, квартира \_\_\_\_\_

тел. сот.: +7 \_\_\_\_\_ тел. дом.: 8 (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

**Фамилия, имя, отчество родителей, контактные телефоны**

мать \_\_\_\_\_

тел.: +7 \_\_\_\_\_

отец \_\_\_\_\_

тел.: +7 \_\_\_\_\_

**Имею отношение к следующей категории лиц:**

- дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей;
- лица с ограниченными возможностями здоровья, в том числе:  ребенок-инвалид,  
 инвалид \_\_\_\_\_ группы.

**Прилагаю следующие документы:**

- Аттестат;
- Диплом;
- Фотографии \_\_\_\_\_ шт.;
- Согласие на обработку персональных данных;
- Копия паспорта / Копия свидетельства о рождении;
- Другое \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

С правилами приема, уставом Колледжа, лицензией, свидетельством о государственной аккредитации, правилами внутреннего распорядка и другими нормативными документами ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

С датой представления оригинала документа об образовании ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Получаю среднее профессиональное образование впервые  / не впервые

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

С последствиями предоставления недостоверного документа об образовании ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2018 г.

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Документы принял технический секретарь \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Ответственный секретарь приемной комиссии \_\_\_\_\_ Д.В. Мухин