

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.

СНИЛС \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

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

(код и наименование специальности)

базовой подготовки, очной формы обучения на базе основного общего образования

на места, финансируемые из бюджета Ростовской области

на места по договорам с оплатой стоимости обучения

#### 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 об основном общем образовании; оригинал ; копия .

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 \_\_\_\_\_

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

мать \_\_\_\_\_

тел.: +7 \_\_\_\_\_

отец \_\_\_\_\_

тел.: +7 \_\_\_\_\_

Отношусь к категории граждан, которым в соответствии с частью 4 статьи 68 ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» предоставлено право

первоочередного приема;

преимущественного приема.

**Имею отношение к следующей категории лиц:**

дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей;

лица с ограниченными возможностями здоровья, в том числе:  ребёнок-инвалид,  
 инвалид \_\_\_\_\_ группы.

Документ, подтверждающий право преимущественного или первоочередного приема:

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

С Уставом образовательной организации, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Согласен(на) на обработку полученных в связи с приемом в образовательную организацию персональных данных поступающих

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Получаю среднее профессиональное образование впервые  / не впервые

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

С датой предоставления оригинала документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации, в том числе через информационные системы общего пользования, ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г.

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

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

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