

<b>Регистрационный номер</b>			
<b>Директору государственного автономного профессионального образовательного учреждения Свердловской области «Туринский многопрофильный техникум» Барабановой Светлане Павловне</b>			
от (ФИО) _____			
Дата рождения	Место рождения	Гражданство	
Документ, удостоверяющий личность _____	Серия _____	№ _____	
Когда и кем выдан: _____			
Адрес регистрации места жительства (по паспорту) _____			
Адрес проживания(фактический) _____			
индекс _____	сотовый тел. _____	дом. телефон _____	
<b>ЗАЯВЛЕНИЕ</b>			
<b>Прошу зачислить меня в Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение Свердловской области «Туринский многопрофильный техникум» на профессию:</b>			
по очной форме обучения, на места, финансируемые из областного бюджета / за счет средств физических и (или) юридических лиц (по договору об образовании) (нужное подчеркнуть)			
<b>О СЕБЕ СООБЩАЮ СЛЕДУЮЩЕЕ:</b>			
1. Окончил (а) _____ году (название ОО) в _____			
Документ об образовании и (или) квалификации _____ серия _____ № _____			
2. Иностранный язык (прописать): _____			
3. В общежитии <i>нуждаюсь / не нуждаюсь</i>			
4. Служба в Российской Армии <i>служил / не служил</i>			
5. В создании специальных условий, необходимых для получения образования в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья <i>нуждаюсь / не нуждаюсь</i>			
6. Иные сведения _____			
<b>К заявлению прилагаю следующие документы:</b>			Служебные отметки
1. Документ государственного образца об образовании (оригинал и ксерокопия)			
2. Оригинал или ксерокопия документа удостоверяющего личность гражданства			
3. Фотографии (3x4)			
4. Медицинская справка 086-У			
Дополнительно по желанию прилагаю:			
1. Заключение ПМПК			
2. Справку об установлении инвалидности и программу реабилитации (абилитации) инвалида			
3. Копия ИНН			
4. Копия прививочного сертификата			
5. Копия страхового свидетельства			
6. Справка о составе семьи			
7. Характеристика из школы			
8. Копия военного билета или приписного			
Иные документы _____			
<b>ФИО</b>		<b>подпись поступающего</b>	
<b>Подтверждаю, что:</b>			Подпись
Ознакомлен(а) с Уставом ГАПОУ СО «ТМТ», Правилами внутреннего распорядка техникума			
Ознакомлен(а) с лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним, о образовательной программой и другими документами регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности			
Профессиональное обучение по программа профессиональной подготовки по профессиям рабочих и должностям служащих получаю <b>впервые</b> / не в первые			
Ознакомлен(а) с датой представления оригинала документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации 25 августа 2020 года			
Согласен (согласна) на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»			
Дата заполнения	2020г.		

**Сведения о родителях (законных представителях):**

Отец (ФИО) \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

Номер телефона \_\_\_\_\_

Мать (ФИО) \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

Номер телефона \_\_\_\_\_

Подлинник документа представлен « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Ответственный секретарь приёмной комиссии « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)