|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору государственного автономного профессионального образовательного учреждения Архангельской области «Архангельский политехнический техникум»  Д.П. Ермолину |
|  | от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество) |
|  | дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, |
|  | паспортные данные\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (паспорт, серия, номер, когда и кем выдан)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Прошу принять меня на обучение по профессии/специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование профессии/специальности) | | | |
| на 1 курс по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ форме обучения по договорам об образовании, заключаемым при приеме на  (очная/заочная)  обучение за счет средств физических и (или) юридических лиц. | | | |
| Предыдущий уровень образования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ получено мною в  (основное общее/среднее общее) | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_\_\_\_ году.  (сокращенное наименование образовательного учреждения) | | | |
| Документ об образовании и (или) документ об образовании и о квалификации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (аттестат/диплом) | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  (серия) (номер) | | | |
| В предоставлении места в общежитии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  (нуждаюсь/не нуждаюсь) | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (число, месяц. год) |  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) |

С уставом ГАПОУ АО «АПТ», с копией лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельства о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложениями к ним, а также с документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности ГАПОУ АО «АПТ», в том числе через информационные системы общего пользования, ознакомлен (а)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **(подпись)** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **(расшифровка подписи)** |

|  |
| --- |
| Среднее профессиональное образование получаю впервые \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  (подпись) |
| 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) |
| Оригинал документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации представлен \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  (число) (месяц) (подпись) |