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

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям и участию в конкурсе для поступления в Техникум по программе профессионального обучения – программе профессиональной подготовки по профессии рабочего:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Код профессии | Наименование профессии | Бюджет |
|  |  |  | **V** |

|  |
| --- |
| на 1 курс поочной форме обучения. |
| Сведения о предыдущем образовании: без получения основного общего образования.  |
| Наименование образовательного учреждения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  |
| Документ об образовании и (или) документ об образовании и о квалификации: справка об обучении. |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  (номер) (дата выдачи) |
|   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(число, месяц. год) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) |
| Личной подписью подтверждаю факт ознакомления, в том числе через информационные системы общего пользования:  |
| - с Уставом Техникума; |
| - с копией лицензии на осуществление образовательной деятельности и приложениями к ней; |
| - с копией свидетельства о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложениями к нему;  |
| - Правилами приема обучающихся в ГАПОУ АО «Архангельский политехнический техникум»; |
| - Положением об экзаменационных и апелляционных комиссиях по проведению вступительных испытаний при приёме на обучение по программам среднего профессионального образования в ГАПОУ АО «Архангельский политехнический техникум»; |
| - с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся. |
|

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (число, месяц. год) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) |

Личной подписью подтверждаю факт ознакомления, в том числе через информационные системы общего пользования с датой предоставления оригинала документа об образовании. |
|  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (число, месяц. год) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) |
| Оригинал справки об обучении | **предоставлен** |  | **не предоставлен** |  |
|  |  |  |  |  |
| В предоставлении места в общежитии | **нуждаюсь** |  | **не нуждаюсь** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Необходимость создания специальных условий при проведении вступительных испытаний (для лиц с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья)  | **нуждаюсь** |  | **не нуждаюсь** |  |

Лицо, имеющее статус:

Дети-сироты / дети, оставшиеся без попечения родителей / лица, из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (если да, поставить галочку):

**Заполняется ответственным лицом приемной комиссии:**

Заявление принято: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 г.

Регистрационный номер заявления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Средний балл свидетельства об обучении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 фамилия, инициалы