|  |  |
| --- | --- |
|  | 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 образовательной программе среднего профессионального образования по:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Код профессии/  специальности | Наименование профессии/специальности | Бюджет | Договор |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| на 1 курс по\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ форме обучения.  (очная) | | | | | | | |
| Сведения о предыдущем образовании: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_образование получено  (основное общее) | | | | | | | |
| мною \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в \_\_\_\_\_\_\_\_ году.  (сокращенное наименование образовательного учреждения) | | | | | | | |
| Документ об образовании и (или) документ об образовании и о квалификации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (аттестат, диплом) | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  (серия) (номер) | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (число, месяц. год) | |  | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | |
| Личной подписью подтверждаю (поставить галочку): | | | | | | | |
| Получение среднего профессионального образования | | | **впервые** | |  | **не впервые** |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (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 документа об образовании | | | **предоставлен** | |  | **не предоставлен** |  |
|  | | |  | |  |  |  |
| Электронный дубликат документа | | | **предоставлен** | |  | **не предоставлен** |  |
| Согласие на зачисление в образовательную организацию | | | **наличие** | |  | **отсутствие** |  |
|  | | |  | |  |  |  |
| 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** |  |
| Необходимость создания специальных условий при освоении образовательной программы (для лиц с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья) | **нуждаюсь** |  | **не нуждаюсь** |  |

**Лица с ограниченными возможностями здоровья и имеющими инвалидность**

(если да, поставить галочку):

Документы, подтверждающие инвалидность или ограниченные возможности здоровья, прилагаю (поставить галочку):

|  |  |
| --- | --- |
| **-** справка об установлении инвалидности МСЭ |  |
| - заключение психолого-медико-педагогической комиссии |  |

Лица, имеющее статус:

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| О себе дополнительно сообщаю (имею/не имею):   |  |  | | --- | --- | | - результаты индивидуальных достижений (согласно п. 8.6 части 8 «Правил приема обучающихся в ГАПОУ АО «Архангельский политехнический техникум»») |  | | | |
| «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ года | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (расшифровка подписи) |

**Заполняется ответственным лицом приемной комиссии:**

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

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

Средний балл аттестата об основном общем образовании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наличие льготы (количество баллов) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Общее количество баллов (для рейтинга) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

фамилия, инициалы