Приказ о зачислении №____ от_____

фото

Регистрационный номер_____

Директору БПОУ ВО
«Вологодский колледж
технологии и дизайна»
И.А. Невской

ЗАЯВЛЕНИЕ (заполняет абитуриент)

Я,

Фамилия (в именительном падеже)

Имя

Отчество (при наличии)

прошу зачислить меня на обучение по основной программе профессионального обучения

Код	Наименование образовательной программы	Срок обучения
15398	Обувщик по ремонту обуви	10 мес.

☐ на места, финансируемые из средств областного бюджета

☐ на места с оплатой стоимости обучения

О себе сообщаю следующие данные:

Число, месяц, год и место рождения_____

_____

Гражданство_____

Паспорт: серия _____ № _____, выдан _____

_____, «_____» _____г.

проживаю_____

(индекс, город, улица, дом, квартира телефон)

_____

зарегистрирован(а)_____

(индекс, город, улица, дом, квартира, телефон)

_____

Документ об образовании

_____

(указать документ об образовании, наименование учебного заведения и год его окончания)

Общежитие: нуждаюсь / не нуждаюсь

«_____»_____ г. _____(подпись)

Документ, подтверждающий инвалидность или ограниченные возможности здоровья_____

_____ _____(подпись)

Я, _____ Подтверждаю - профессиональную подготовку намерен(а) получить впервые _____(подпись)

Обязуюсь к 1.09.2021 представить в организацию оригинал документа об образовании;

_____(подпись)

Ознакомлен(а) с копиями Устава, Лицензии на осуществление образовательной деятельности, Свидетельства о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложения к ним и документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся.

«_____»_____ г. _____(подпись)

Ознакомлен(а) о том, что часть образовательной программы (в части реализации учебной дисциплины «Физическая культура») реализуется по сетевой форме

«_____»_____ г. _____(подпись)

Я, _____, даю согласие на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных».

«_____» _____(подпись)

Подпись ответственного лица приемной комиссии _____/_____/

«_____» _____2021 год (подпись)