

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять в число обучающихся государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Архангельской области «Архангельский государственный многопрофильный колледж». В этих целях сообщаю о себе следующую необходимую информацию:

Фамилия, имя, отчество	
Дата рождения	
Гражданство	

Наименование удостоверения личности	
Серия и номер удостоверения личности	
Орган, выдавший удостоверение личности	
Дата выдачи удостоверения личности	
СНИЛС	

Адрес регистрации	
Адрес проживания	

Контактный телефон	
--------------------	--

Уровень имеющегося образования		Средний балл
Наименование документа об образовании		
Серия и номер документа об образовании		
Год окончания		

СВЕДЕНИЯ ОБ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ (В ПОРЯДКЕ ПРИОРИТЕТНОСТИ ЗАЧИСЛЕНИЯ):

№	Наименование специальности, профессии	Базовое образование	Форма обучения	Финансирование
1				
2				
3				
4				
5				

Требуется предоставление общежития на период обучения в организации		подпись
Требуется создания специальных условий для проведения вступительных испытаний в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья		подпись
Среднее профессиональное образование получаю впервые		подпись
Отношусь к лицам, которым предоставлено право преимущественного или первоочередного приема в соответствии с частью 4 статьи 68 ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»		подпись

Настоящим подтверждаю: предоставление согласия на обработку, использование, хранение моих персональных данных в соответствии с положениями Федерального закона №152-ФЗ от 27 июля 2006 года «О персональных данных»; ознакомление (в том числе через информационные системы общего пользования) с уставом образовательной организации, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся; ознакомление, в том числе через информационные системы общего пользования) с датой предоставления оригинала документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации.

Дата подачи заявления

Личная подпись

подпись

ЗАПОЛНЯЕТСЯ СПЕЦИАЛИСТАМИ ПРИЕМНОЙ КОМИССИИ:

Дата принятия	Удостоверение личности (копия)	Специалист	Подпись	Примечания
	Документ об образовании (копия)			
	Документ об образовании (оригинал)			
	Фотографии 3×4 – 4 штуки			
	Медицинская справка 086-у			