

Директору государственного профессионального образовательного автономного учреждения Амурской области «Амурский колледж строительства и жилищно-коммунального хозяйства» (ГПОАУ АКСЖКХ)
Амурская область, г.Благовещенск ул.Красноармейская, 157

Тарлакову Евгению Александровичу

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Дата рождения _____

Проживающего (ей) _____

Тел. _____

СНИЛС _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас принять меня в число студентов ГПОАУ АКСЖКХ для получения **среднего профессионального образования** по специальности

_____ (наименование специальности в соответствии с лицензией)

очной формы обучения _____

(на бюджетной основе, с оплатой стоимости обучения)

Прошу допустить меня к вступительным испытаниям по специальностям, требующим наличия определенных творческих способностей, физических и (или) психологических качеств

Гражданство: _____ Документ, удостоверяющий личность: _____ (паспорт, временное удостоверение)

Серия ____ № ____ выдан _____

Дата выдачи _____

Образование до поступления _____ (основное общее, среднее общее, среднее профессиональное)

Документ об образовании и (или) документ об образовании и о квалификации, его подтверждающем

№ _____

Кем выдан _____

_____ (наименование образовательного учреждения)

Дата выдачи _____

Необходимость в общежитии: _____ (да/нет)

О себе дополнительно сообщаю:

Место жительства (фактич.): _____

Родители (фамилия, имя, отчество, место работы, должность):

Отец: _____

Мать: _____

« ____ » _____ 2023года

Подпись заявителя _____

С лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Уставом колледжа, Правилами приема, содержанием основных образовательных программ ознакомлен(а). _____ Подпись заявителя.

Среднее профессиональное образование получаю впервые ____ (да/нет) _____ Подпись заявителя.

О сроке предоставления оригинала документа об образовании до **10 августа 2023 года** проинформирован (а) _____ Подпись

О возможном конкурсе аттестатов при превышении количества заявлений на отдельные специальности проинформирован (а) _____ Подпись

С ограничениями на профессиональную деятельность по состоянию здоровья по специальностям ознакомлен (а) _____ Подпись

Согласен(а) на обработку моих персональных данных в порядке установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ. _____ Подпись заявителя

Регистрационный номер: _____ **Группа:** _____ **Ср. балл документа об образовании** _____

Технический секретарь: _____ (_____)

Дата: « _____ » _____ 2023года