|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Регистрационный №\_\_\_\_\_\_\_  Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Генеральному директору  КГА ПОУ ГАСКК МЦК  Аристовой В.А. |
|  |  |  |
|  |  | **Гражданство**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Фамилия:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | **Документ, удостоверяющий личность** |
| **Имя:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | *паспорт*, серия \_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Отчество:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Дата рождения:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Место рождения**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | **Дата выдачи:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Зарегистрированного (ой) по адресу (по паспорту):** индекс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ улица /проспект \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дом \_\_\_\_\_\_\_ корпус \_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_\_

**Проживающего (ей) по адресу (фактически):** индекс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ улица /проспект \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дом \_\_\_\_\_\_\_ корпус \_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_\_

Страховой номер индивидуального лицевого счета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефоны: **домашний** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **сотовый** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня в краевое государственное автономное профессиональное образовательное учреждение «Губернаторский авиастроительный колледж г. Комсомольска-на-Амуре (Межрегиональный центр компетенций)» (далее – Учреждение) для обучения по программе среднего профессионального образования по специальности/профессии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(код профессии/специальности) (наименование профессии/специальности)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

по 🞎 очной/🞎заочной форме обучения, срок обучения \_\_\_\_\_\_\_г.\_\_\_\_\_\_\_\_мес.

🞎 на места, финансируемые из средств краевого бюджета,

🞎 на места по договорам с оплатой стоимости обучения.

**О себе сообщаю следующее:** окончил (а) в 20\_\_\_году

* общеобразовательное учреждение 🞎; \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование учебного заведения)*

Образование**:** 🞎 основное общее (9 кл.), 🞎 среднее (полное) общее (11 кл.),

* профессиональное образовательное учреждение 🞎;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование учебного заведения, профессия, специальность)*

🞎 Документ об образовании (аттестат**)**

№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(дата предоставления) (подпись абитуриента)*

🞎 Документ об образовании и о квалификации (диплом**)**

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(дата предоставления) (подпись абитуриента)*

🞎 Медаль (аттестат, диплом «с отличием»).

🞎 Победитель всероссийских (региональных) олимпиад (член сборной).

**Изучаемый иностранный язык:** 🞎 английский, 🞎 немецкий, 🞎 французский,

🞎 другой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 🞎 не изучал

**В** **общежитии**: нуждаюсь 🞎, не нуждаюсь 🞎

**О себе дополнительно сообщаю:**

**Сведения о родителях:**

**Отец** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Фамилия, имя, отчество полностью)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| *место работы* |  | *должность* |  | *рабочий / моб. телефон* |

**Мать** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Фамилия, имя, отчество полностью)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| *место работы* |  | *должность* |  | *рабочий / моб. телефон* |

**Законные представители**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Фамилия, имя, отчество полностью)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| *место работы* |  | *должность* |  | *рабочий / моб. телефон* |

**Наличие индивидуальных достижений, интересы и увлечения, посещение секций и др.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Наличие договора о целевом обучении, предприятие\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Среднее профессиональное образование получаю:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*подпись абитуриента*

🞎 впервые 🞎 не впервые

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о

государственной аккредитации и приложениями к ним, основной образовательной

программой, Уставом КГА ПОУ ГАСКК МЦК, Правилами приема граждан, Правилами внутреннего распорядка ознакомлен (а):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*подпись абитуриента / законного представителя*

**Оригинал документа** об образовании

(об образовании и о квалификации) для зачисления в КГА ПОУ ГАСКК МЦК обязуюсь

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## подпись абитуриента

*подпись абитуриента*

представить до **16.08.2023 г.** Со сроком предоставления ознакомлен (а):

Проинформирован (а) о связанных с медицинскими противопоказаниями

последствиях в период обучения в колледже и последующей профессиональной деятельности:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*подпись абитуриента*

Даю согласие на обработку своих персональных данных (ФЗ от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» с изм. 08.05.2023 г.):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*подпись абитуриента*

Приписан к Военному Комиссариату\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*подпись абитуриента*

Подпись абитуриента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г.

Подпись ответственного лица приемной комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г.

|  |  |
| --- | --- |
| **Договор на обучение**  **№**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **от**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Зачислить** на \_\_\_\_\_\_\_\_\_ курс в группу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  По специальности/профессии  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Приказ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г.  Генеральный директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_В.А. Аристова |