**ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

**«КИСЕЛЕВСКИЙ ГОРНЫЙ ТЕХНИКУМ»**

**(ГПОУ КГТ)**

Зачислить на \_\_\_\_ курс Директору ГПОУ КГТ

по специальности/профессии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Л.А. Чесноковой

Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приказ № \_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_20\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Я, |  , |
| *(фамилия, имя, отчество)* |
| дата рождения: |  |
| место рождения: |  |
| паспорт | серия |  | № |  |
| выдан: |  |
|  |
| *(когда, кем)* |
| место жительства: |  |
|  |
| место регистрации: |  |
|  |
| телефон: |  |
| \*гражданство |  |
| уровень образования |  |
|  |
|  |
| *(указывается уровень образования и документ, его подтверждающий: серия, № документа, когда и кем выдан)* |
| изучаемый иностранный язык |  |
| контактный телефон |  |
| Прошу принять меня в ГПОУ КГТ на 1 курс очной формы обучения по специальности/ профессии (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(полное наименование специальности/ профессии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| На бюджетной основе ***в рамках контрольных цифр приема / по договору об оказании платных образовательных услуг*** (нужное подчеркнуть) |
| 2. В общежитии ***нуждаюсь / не нуждаюсь*** (нужное подчеркнуть) |
| 3. Среднее профессиональное образование получаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (впервые / не впервые) |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  *(подпись) (расшифровка)* |
| 4. С датой предоставления оригинала документа об образовании («\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г.) ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  *(подпись) (расшифровка)* |
| 5. С лицензией на право ведения образовательной деятельности и приложениями к ней, свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к нему, уставом, правилами внутреннего распорядка, правилами приема ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
|  *(подпись) (расшифровка)* |  |
|  |  |
| \*6. Настоящим также сообщаю, что являюсь (нужное отметить, указать данные подтверждающего документа): |
| - сиротой |  |  |
| - лицом, оставшимся без попечения родителей |  |  |
| - лицом с ограниченными возможностями здоровья |  |  |
|  |
| 7. Контактные данные родителей: |
| 7.1. Мать: |
| Ф.И.О. |  |
|  |
| Тел. |  |
| 7.2. Отец: |
| Ф.И.О. |  |
|  |
| Тел. |  |
|  |  |
| Подпись родителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись) (расшифровка) (дата)*Подпись абитуриента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись) (расшифровка) (дата)* |
|  | Подписывая настоящее заявление, я, в соответствии со ст.9 Федерального закона от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных», даю свое согласие на обработку вышеперечисленных персональных данных и данных, содержащихся в представленных мною оригиналах и (или) копиях документов, государственным профессиональным образовательным учреждением «Киселёвский горный техникум».Целью обработки персональных данных является принятие на обучение и обеспечение образовательного процесса в ГПОУ КГТ.Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.Подпись родителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись) (расшифровка) (дата)*Подпись абитуриента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись) (расшифровка) (дата)* |

Подпись ответственного лица приёмной комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись) (расшифровка) (дата)*