|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | Регистрационный номер | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **ППССЗ-** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Директору Государственного областного автономного профессионального образовательного учреждения **«Липецкий колледж транспорта и дорожного хозяйства»** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Подмаркову Роману Валентиновичу | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **От** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Фамилия | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | Гражданство | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Имя | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | Документ, удостоверяющий личность | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Отчество | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | Паспорт серия | | | | | | | |  | | | | | | № | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Дата рождения | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | кем выдан | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Место рождения | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | дата выдачи | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Предыдущий уровень образования:***основное общее образование****/среднее общее образование* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (нужное подчеркнуть) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Документ об образовании/квалификации, подтверждающий предыдущий уровень образования | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Аттестат/диплом серия | | | | | | | | | | |  | | | | | № | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | выдан | | | | | |  | | | | | году | | | | | | |
| Образовательная организация, выдавшая аттестат/диплом | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Проживающего (ей) по адресу: | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| телефон: | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Прошу принять меня для получения образования **по программе подготовки специалистов среднего** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **звена по специальности СПО** | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Срок обучения | | | | |  | | **3 года 10 мес. (для 9кл)** | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | **2 года 10 мес. (для 9 кл.)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Форма обучения: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Очная | | | | | | | | | | | | | | | | **V** | | | | Очно-заочная | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | Заочная | | |  | | |  | | | |
| Условия обучения: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| В рамках контрольных цифр приема | | | | | | | | | | | | | | | | **V** | | | | Мест по договорам об оказании платных образовательных услуг | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| **О себе сообщаю следующее:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Иностранный язык английский | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | немецкий | | | | | | |  | | французский | | | | | | | |  | | Другой/не изучал(а) | | | | | | | | | |  | |
| Общежитие: нуждаюсь | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | не нуждаюсь | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| Необходимость создания специальных условий для обучения в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | *Требуется* | | | | | | | |
|  | *Не требуется* | | | | | | | |
| С уставом ГОАПОУ «ЛКТиДХ», лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельства о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложения к ним, с образовательными программами, и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, права и обязанности обучающихся ознакомлен (а): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | (подпись поступающего) | | | | | | | |
| Среднее профессиональное образование (подготовка специалистов среднего звена) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| получаю впервые | | | | | | | |  | | не впервые | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | (подпись поступающего) | | | | | | | |
| На обработку полученных в связи с приемом в ГОАПОУ «ЛКТиДХ» персональных данных согласен(на) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | (подпись поступающего) | | | | | | | |
| Я ознакомлен(а), что подлинник документа об образовании должен быть представлен в приемную комиссию не позднее  **20 августа 2022года** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | (подпись поступающего) | | | | | | | |
| « |  | » |  | | | | | | 2022 | | | | | | г | | |  | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | |  | | |  | | |  | | | ( подпись поступающего) | | | | | | | | | | | | | | (расшифровка подписи) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Подпись ответственного лица приемной комиссии | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022г. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (расшифровка подписи) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |