

Директору Государственного автономного
профессионального образовательного
учреждения Иркутской области
«Заларинский агропромышленный техникум»
Козьмину Анатолию Владимировичу
От _____
(фамилия, имя, отчество)

Проживающего по адресу _____

(телефон)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня на обучение в ГАПОУ ИО «ЗАПТ» по образовательной программе среднего профессионального образования по профессии/специальности _____

Форма получения образования *очная, заочная*
(подчеркнуть)

Срок обучения 1 год 10 месяцев, 2 года 10 месяцев, 3 года, 10 месяцев
(подчеркнуть)

-на базе основного общего образования -на базе среднего общего образования
(нужное подчеркнуть)

Число, месяц, год рождения _____ **Гражданство** _____

Документ, удостоверяющий личность: паспорт серия _____ № _____

Кем выдан, когда _____

Окончил(а) в _____ году _____
(наименование общеобразовательного учреждения)

СНИЛС _____

К заявлению прилагаю _____ серия _____ № _____

Согласно «Правилам приема граждан на обучение ГАПОУ ИО «ЗАПТ» прилагаю следующие документы:

1. _____ 3. _____

2. _____ 4. _____

Нуждаемость в предоставлении общежития: (нуждаюсь) (не нуждаюсь)
(подчеркнуть)

Ознакомлен (а) с уставом ГАПОУ ИО «ЗАПТ» _____
(подпись)

Ознакомлен (а) с лицензией на осуществление образовательной деятельности, приложений _____
(подпись)

Ознакомлен (а) с свидетельством о государственной аккредитации, приложений _____
(подпись)

Получение среднего профессионального образования впервые _____
(подпись)

Ознакомлен (а) с реализуемыми программами профессионального обучения _____
(подпись)

Согласен (согласна) на компьютерную обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным Законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» _____
(подпись)

Ознакомлен (а) с правами и обязанностями студента _____
(подпись)

Ознакомлен (а) с порядком перевода, отчисления, восстановления _____
(подпись)

Ознакомлен (а) с правилами приема в ГАПОУ ИО «ЗАПТ» _____
(подпись)

Согласен (согласна) на весь комплекс работ с педагогом-психологом, включенный в психолого-педагогическое сопровождение _____
(подпись)

ата представления оригинала свидетельства _____
(подпись)

Дата заполнения заявления _____
(подпись)