

Регистрационный номер _____

Дата _____

Директору
ГБПОУ КНТ им. Б.И.Корнилова
Разиной Т.В.

Фамилия* ИВАНОВ

Имя* ИВАН

Отчество* ИВАНОВИЧ

Дата рождения* 01.01.2004

Документ, удостоверяющий личность* Паспорт гражданина РФ серия 00 00 № 000000

выдан:* когда 01.01.2018 кем отделом УФМС России по Ивановской обл. в Ивановском р-не код подразделения 370-060

Уровень образования* основное общее

Документ об образовании* Аттестат об основном общем образовании серия (при наличии) 00
№ 0000000000000000

выдан:* когда 29.06.2020 кем МБОУ «Средняя школа №0» г. Иваново, Ивановской области

Результаты освоения образовательной программы общего образования _____
(средний балл аттестата)

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять меня в техникум на обучение на первый курс по специальности/профессии*

18.02.09 Переработка нефти и газа

по очной форме получения образования*

в рамках* контрольных цифр приема

В предоставлении места в общежитии* нуждаюсь

В создании специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья* не нуждаюсь

О себе дополнительно сообщая:

Место рождения* г. Иваново Ивановской обл.

Гражданство* Российская Федерация

ИНН 000000000000

СНИЛС* 000-000-000 00

Полис ОМС* 0000 0000 0000 0000 выдан: когда 01.01.2000 кем ЗАО «КАПИТАЛ»

Адрес регистрации* 000000, Ивановская обл., г. Иваново, ул. Ивановская, д.1, кв.0

(индекс, республика/ край/ область/ АО, район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

Адрес фактического проживания* 000000, Ивановская обл., г. Иваново, ул. Ивановская, д.1, кв.0

(индекс, республика/ край/ область/ АО, район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

Контактная информация:* телефон +7(999)999-99-99 e-mail: ivanovo@yandex.ru

Военный билет (приписное свидетельство) _____

Владение иностранными языками* английский, базовый

(указать языки и уровни)

Договор о целевом обучении _____

(№ договора, дата заключения договора, наименование организации с кем заключен договор)

Результаты индивидуальных достижений:

1 место _____, 2 место _____, 3 место _____

(количество документов, подтверждающих результаты индивидуальных достижений)

Нуждаюсь в дополнительных мерах социальной поддержки* нуждаюсь
если нужно, то укажите категорию ИНВАЛИДНОСТЬ

С Уставом техникума, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложениями к ним, образовательными программами, Правилами приёма в техникум и Правилами внутреннего распорядка обучающихся, ознакомлен(а)*

29.06.2020

(Дата)

(Подпись поступающего)

Среднее профессиональное образование получаю впервые*

(Подпись поступающего)

С датой предоставления уведомления о намерении обучаться в срок до 25 августа 2020г. включительно ознакомлен(а)*

29.06.2020

(Дата)

(Подпись поступающего)

Даю согласие на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом №152-ФЗ от 27 июля 2006 г. «О персональных данных»

29.06.2020

(Дата)

(Подпись поступающего)

Сведения о родителях (законных представителях) несовершеннолетнего поступающего:*

Статус мать Фамилия, Имя, Отчество Иванова Иванна Ивановна

Контактная информация:* телефон +7(999)999-99-99 e-mail: ivanovo@yandex.ru

Статус отец Фамилия, Имя, Отчество Иванов Иван Иванович

Контактная информация:* телефон +7(999)999-99-99 e-mail: ivanovo@yandex.ru

С Уставом техникума, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложениями к ним, образовательными программами, Правилами приёма в техникум и Правилами внутреннего распорядка обучающихся, с датой предоставления поступающим уведомления о намерении обучаться в срок до 25 августа 2020г. включительно ознакомлен(а)*

Иванова И.И.

(Фамилия И. О. родителя/опекуна/законного представителя)

(Подпись)

29.06.2020

(Дата)

Заявление принял:

(Фамилия И. О. ответственного работника приёмной комиссии)

(Подпись)

(Дата)

Проверено, зарегистрировано и внесено в базы данных:

(Фамилия И. О. ответственного работника приёмной комиссии)

(Подпись)

(Дата)

*** поля, обязательные для заполнения**