

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Директору ГБПОУ ЛО  
«Бегуницкий агротехнологический техникум»  
Н.Ф. Немченко от

Фамилия																					Гражданство:																																						
Имя																					Документ, удостоверяющий личность:																																						
Отчество																																																											
Дата рождения:																					Серия																			№																			
Место рождения:																				Кем выдан:																																							
Проживающего (ей) по адресу:																				Когда выдан:																																							
Адрес регистрации:																				Тел. (дом.):	8																			Тел. (моб.):	8																		

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**Прошу принять мои документы для поступления в ГБПОУ ЛО «Бегуницкий агротехнологический техникум» на обучение по основной образовательной программе среднего профессионального образования**

- подготовки квалифицированных рабочих (служащих):	<input type="checkbox"/> 35.01.23 «Хозяйка (ин) усадьбы» <input type="checkbox"/> 23.01.03 «Автомеханик»
- подготовки специалистов среднего звена:	<input type="checkbox"/> 35.02.07 «Механизация сельского хозяйства» <input type="checkbox"/> 35.02.08 «Электрификация и автоматизация сельского хозяйства»
Форма получения образования:	<input type="checkbox"/> очная
Условия обучения:	<input type="checkbox"/> на бюджетное место (в рамках контрольных цифр приема) <input type="checkbox"/> на место по договору об оказании платных образовательных услуг

**О себе сообщаю следующее:**

Сведения о предыдущем уровне образования:

- основное общее образование
- среднее общее образование
- среднее профессиональное образование
- \_\_\_\_\_


Окончил(а) \_\_\_\_\_

(наименование учебного заведения, регион, год окончания)

Сведения о документе об образовании и (или) документе об образовании и о квалификации, его подтверждающем:

Аттестат  / Диплом  Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
Дата выдачи: \_\_\_\_\_

Нуждаемость в предоставлении общежития:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Необходимость создания специальных условий в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья: _____ (указать «нуждаюсь» или «не нуждаюсь»)	_____ (подпись)
Ознакомлен (в том числе через информационные системы общего пользования) с лицензией на осуществление образовательной деятельности и приложением к ней	_____ (подпись)
Ознакомлен (в том числе через информационные системы общего пользования) со свидетельством о государственной аккредитации и приложением к нему	_____ (подпись)
Получение среднего профессионального образования данного уровня впервые	_____ (да/нет) _____ (подпись)
Ознакомлен с датой предоставления оригинала документа об образовании для зачисления – не позднее 15.08.2018 года	_____ (подпись)
Согласен на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»	_____ (да/нет) _____ (подпись)
Дата подачи заявления	« ____ » _____ 2018 года
Личная подпись	_____ (подпись)

(далее заполняется сотрудником приёмной комиссии):

Документы принял: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (ФИО)

Зачислен на 1-й курс приказом от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2018 г. № \_\_\_\_\_

Секретарь приемной комиссии \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(подпись) (ФИО)