**Заявление о приеме на обучение в АНПОО "Кубанский техникум социального развития"**

**по программам среднего профессионального образования**

Директору АНПОО "Кубанский техникум социального развития"
*ФИО*

Регистрационный номер

Фамилия _____
Имя _____
Отчество (при наличии) _____
Дата рождения _____
Место жительства_____
_____
_____
*(адрес, индекс)*

Гражданство _____
Телефон_____
Эл. адрес _____
Реквизиты документа, удостоверяющего личность: _____
*(наименование документа)*
Серия _____номер _____
Кем выдан _____
Когда выдан _____Код подразделения_____

Страховой номер индивидуального лицевого счета в системе индивидуального (персонифицированного) учета (номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования) (при наличии) _____

Документы или иные доказательства, подтверждающие принадлежность соотечественника, проживающего за рубежом, к группам, предусмотренным пунктом 6 статьи 17 Федерального закона от 24 мая 1999 г. N 99-ФЗ "О государственной политике Российской Федерации в отношении соотечественников за рубежом": _____

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить меня на первый курс в АНПОО "Кубанский техникум социального развития" для обучения по специальности/профессии

_____
_____
на _____ форму обучения на места:
☐ по договорам об оказании платных образовательных услуг;

**О себе сообщаю следующее:**
Имею уровень образования_____
*(основное общее образование; среднее общее образование; высшее образование)*
Окончил (а) в _____ году
☐ общеобразовательное учреждение;
☐ образовательную организацию среднего профессионального образования;
☐ другое: _____
Имею:
☐ аттестат об основном общем образовании;
☐ аттестат о среднем общем образовании;
☐ диплом
Серия_____номер_____
Выдан_____
Документ, подтверждающий инвалидность или ограниченные возможности здоровья, требующие создания специальных условий при проведении вступительных испытаний инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья ***(при наличии):***
_____
***Ознакомлен (а), в том числе через информационные системы общего пользования:***

*С Уставом АНПОО "Кубанский техникум социального развития" ознакомлен (а)* _____
*(Подпись поступающего)*

*С копией лицензии на осуществление образовательной деятельности и приложениями к ней ознакомлен (а):*
_____
*(Подпись поступающего)*

*С копией свидетельства о государственной аккредитации и приложениями к нему, ознакомлен(а):* _____
*(Подпись поступающего)*

*С образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен(а):* _____
*(Подпись поступающего)*

*Даю согласие на обработку полученных в связи с приемом в образовательную организацию персональных данных поступающего* _____
*(Подпись поступающего)*

*Подтверждаю факт получения среднего профессионального образования впервые* _____
*(Подпись поступающего)*

*Ознакомлен(а) (в том числе через информационные системы общего пользования) с датой предоставления оригинала документа об образовании и (или) документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации:* _____
*(Подпись поступающего)*
«___»_____ 20___ г.

_____
*(Подпись поступающего)*

Подпись ответственного лица приемной комиссии
«___» _____ 20___ г. _____