Директору Областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Ряжский колледж имени Героя Советского Союза

А.М. Серебрякова»

от

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия  | Документ, удостоверяющий личностьПаспорт |
| Имя  |  |
| Отчество( при наличии)  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Когда и кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Дата рождения  |

**Заявление.**

Прошу зачислить меня на обучение по специальности: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

по очной заочной форме обучения на места финансируемые из областного бюджета , на места с полным возмещением затрат

Документ о предыдущем уровне образования:

Документ об образовании и (или) квалификации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Аттестат Серия \_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Общежитие нуждаюсь не нуждаюсь

Необходимость создания специальных условий для поступления, в связи с инвалидностью

 да нет

Среднее профессиональное образование получаю

 впервые не впервые \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись поступающего)

С лицензией на право осуществления образовательной

деятельности, свидетельством о государственной аккредитации.

Правилами приема и условиями обучения , правилами подачи

апелляций ознакомлен(а)

в приемной комиссии

на сайте техникума: <http://rk>.edu.ru \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись поступающего)

С датой предоставления подлинника документа

об образовании ознакомлен (а):

в приемной комиссии

на сайте техникума**:** <http://rk>.edu.ru \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись поступающего)

Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись ответственного лица приемной комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_ г