

Регистрационный номер \_\_\_\_\_  
Средний балл по документу \_\_\_\_\_  
об образовании и (или) квалификации \_\_\_\_\_

Директору государственного автономного профессионального образовательного учреждения  
"Северо-Осетинский государственный торгово-экономический колледж" Абиеву В.Б от:

<b>Фамилия, Имя, Отчество</b>			
<b>Число, месяц, год рождения</b>			
<b>Документ, удостоверяющий личность (наименование)</b>			
серия	номер	код	дата выдачи
<b>Кем выдан</b>			

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня на обучение по специальности/профессии

по очной форме обучения

на места, финансируемые из бюджета

на места с полным возмещением затрат

**Сведения о предыдущих уровнях образования:**

документ об образовании (**аттестат**)

документ об образовании и квалификации (**диплом** о среднем профессиональном образовании, о высшем образовании)

а) серия \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_

б) наименование образовательной организации \_\_\_\_\_

в) дата окончания образовательного учреждения \_\_\_\_\_

**Изучаемый иностранный язык:** английский, немецкий, французский

другое \_\_\_\_\_

**Подтверждаю факт ознакомления мною лично через информационные системы (информационные стенды, официальный сайт учреждения [www.vtet.ru](http://www.vtet.ru)) с:**

- уставом;
- лицензией на право осуществления образовательной деятельности;
- свидетельством о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложениями к нему;
- правилами внутреннего распорядка и локальными актами, регламентирующими образовательную деятельность;
- образовательной программой.

\_\_\_\_\_

дата

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

фамилия, инициалы поступающего

\_\_\_\_\_

дата

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

фамилия, инициалы родителя (законного представителя)

Среднее профессиональное образование получаю **впервые** / **повторно**

\_\_\_\_\_

дата

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

фамилия, инициалы поступающего

\_\_\_\_\_

дата

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

фамилия, инициалы родителя (законного представителя)

С датой предоставления оригинала документа об образовании и (или) квалификации, необходимого для зачисления, ознакомлен(а) лично или через информационные системы (информационные стенды, официальный сайт учреждения

\_\_\_\_\_

дата

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

фамилия, инициалы поступающего

\_\_\_\_\_

дата

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

фамилия, инициалы родителя (законного представителя)

Даю свое письменное согласие на обработку моих персональных данных. Я уведомлен(а) и понимаю, что под обработкой персональных данных подразумевается сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение, внесение персональных данных в электронную базу ФИС, в информационную базу ФИС по формированию рейтингов поступающих и списков зачисленных граждан и любые другие действия (операции) с персональными данными.

Также под персональными данными подразумевается любая информация, имеющая отношение ко мне (как к субъекту персональных данных, в том числе фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, адрес проживания, семейный статус, информация о наличии имущества, образование, доходы и любая другая информация).

_____	_____	_____
дата	подпись	фамилия, инициалы поступающего
_____	_____	_____
дата	подпись	фамилия, инициалы родителя (законного представителя)

**К заявлению прилагаются:**

- |   |                     |                      |        |                      |
|---|---------------------|----------------------|--------|----------------------|
| 1 | Аттестат (диплом)   | <input type="text"/> | /копия | <input type="text"/> |
| 2 | Копия паспорта      | <input type="text"/> |        |                      |
| 3 | Фотографии в кол-ве | <input type="text"/> | шт.    |                      |
| 4 | Медицинская справка | <input type="text"/> |        |                      |
| 5 | Копия СНИЛС         | <input type="text"/> |        |                      |

В создании специальных условий при проведении вступительных испытаний **нуждаюсь / не нуждаюсь**

**Дополнительные сведения**

<b>Адрес постоянной прописки</b>				
Республика, край (область)		РСО-Алания	район	
город, село	улица		дом	кв.
<b>Адрес фактического проживания (если не соответствует регистрации)</b>				
Республика, край (область)				район
город, село	улица		дом	кв.
<b>Телефон:</b>	мобильный		домашний (с кодом города, села)	

**Сведения о родителях (мать, отец, опекун (попечитель):**

ФИО (полностью)	Место работы	Контактные телефоны

**Ответственное лицо приемной комиссии**

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. секретаря приемной комиссии)

\_\_\_\_\_

(подпись ответственного лица)

\_\_\_\_\_

0

\_\_\_\_\_

дата

**Родители (законные представители):**

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., подпись)

**Поступающий:**

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., подпись)

\_\_\_\_\_

0

\_\_\_\_\_

дата

Приказ о зачислении № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_