

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>СНИЛС</b>	
<b>Документ, удостоверяющий личность (наименование)</b>			<b>паспорт</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.

24 июля 2024 г.

дата

подпись

фамилия, инициалы поступающего

24 июля 2024 г.

дата

подпись

фамилия, инициалы родителя (законного представителя)

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

24 июля 2024 г.

дата

подпись

фамилия, инициалы поступающего

24 июля 2024 г.

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

24 июля 2024 г.

дата

подпись

фамилия, инициалы поступающего

24 июля 2024 г.

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).

<u>24 июля 2024 г.</u>	_____	_____
дата	подпись	фамилия, инициалы поступающего
<u>24 июля 2024 г.</u>	_____	_____
дата	подпись	фамилия, инициалы родителя (законного представителя)

**К заявлению прилагаются:**

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

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**

Туаева Маргарита Тамерлановна

(Ф.И.О. секретаря приемной комиссии)

(подпись ответственного лица)

24 июля 2024 г.

дата

**Родители (законные представители):**

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О., подпись)

**Поступающий:**

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О., подпись)

24 июля 2024 г.

дата

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