

Директору

Наименование ПОО

БПОУ ВО «ВУМК»

ФИО директора

А.И.Башкину

ФИО поступающего

Заявление

Прошу зачислить меня на обучение по специальности (профессии)

<input type="checkbox"/>	09.02.06 Сетевое и системное администрирование
<input type="checkbox"/>	23.02.07 Техническое обслуживание и ремонт двигателей, систем и агрегатов автомобилей
<input type="checkbox"/>	35.02.02 Технология лесозаготовок
<input type="checkbox"/>	35.02.16 Эксплуатация и ремонт сельскохозяйственной техники и оборудования
<input type="checkbox"/>	36.02.01 Ветеринария
<input type="checkbox"/>	39.02.01 Социальная работа
<input type="checkbox"/>	38.02.05 Товароведение и экспертиза качества потребительских товаров
<input type="checkbox"/>	25.02.08 Эксплуатация беспилотных авиационных систем
<input type="checkbox"/>	43.01.09 Повар, кондитер
<input type="checkbox"/>	23.01.17 Мастер по ремонту и обслуживанию автомобилей
<input type="checkbox"/>	08.01.25 Мастер отделочных строительных и декоративных работ
<input type="checkbox"/>	08.01.14 Монтажник санитарно-технических, вентиляционных систем и оборудования

Форма обучения Очная

Основа обучения Бюджет/На платной основе

О себе сообщаю следующее:

Дата рождения: _____

Контактный номер телефона: _____

Документ, удостоверяющий личность _____

Серия _____ Номер: _____ Дата выдачи: _____

Кем выдан: _____

Вид документа об

образовании: _____

Серия: _____

Номер _____

Уровень образования: _____

Образовательная

организация: _____

Год окончания: _____

Нуждаюсь в общежитии _____

Среднее профессионально образование получаю впервые: Да/Нет

Необходимо создание для поступающего специальных условий при проведении Да/Нет

вступительных испытаний в связи с его инвалидностью или ограниченными

возможностями здоровья:

Согласен на обработку полученных в связи с приемом в образовательную организацию персональных данных (в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ);

Да

« _____ » _____ 202__ г.

_____ подпись

С уставом образовательной организации, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен:

Да

« _____ » _____ 202__ г.

_____ подпись

С датой предоставления оригинала документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации (в том числе через информационные системы общего пользования) ознакомлен:

Да

« _____ » _____ 202__ г.

_____ подпись

Подпись поступающего: _____

« _____ » _____ 202__ г.

Подпись ответственного лица приемной

комиссии: _____

« _____ » _____ 202__ г.