



Директору ГБПОУ РО ЗТАТ»  
Д.М. Таранову

От поступающего \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Документ об образовании: № \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_  
(когда и кем выдан)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу Вас принять меня на обучение по профессии:

Наименование профессии	Форма получения образования		Условия получения образования	
	очная	очно-заочная	в рамках контрольных цифр приема	по договорам об оказании платных образовательных услуг
<b>35.01.11 Мастер сельскохозяйственного производства</b> слесарь по ремонту сельскохозяйственных машин и оборудования; оператор животноводческих ферм и механизированных комплексов; тракторист-машинист сельскохозяйственного производства; водитель автомобиля				
<b>35.01.23 Хозяйка(ин) усадьбы</b> плодоовощевод; повар; учетчик				
<b>23.01.03 Автомеханик</b> слесарь по ремонту автомобилей, оператор заправочных станций, водитель автомобиля категории.				
<b>08.01.07 Мастер общестроительных работ</b> Каменщик, электросварщик ручной сварки				

Необходимость создания для поступающего специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с его инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья да  не

Среднее профессиональное образование получаю: впервые  вторично

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Общежитие: нуждаюсь   
не нуждаюсь

Ознакомлен (а) с:	Подпись поступающего и (или) его законного представителя
Уставом ГБПОУ РО «ЗТАТ»	
Лицензией на осуществление образовательной деятельности	
Свидетельством о государственной аккредитации	
Образовательными программами, реализуемыми в ГБПОУ РО «ЗТАТ»	
Правилами приема граждан на обучение по образовательным программам СПО на 2020-2021 учебный год	
Правилами внутреннего распорядка обучающихся	
Датой предоставления оригинала документа об образовании	

Предоставленные документы:  -  ✓

1. Документ об образовании(оригинал, копия)	<input type="checkbox"/>
2. Фотографии _____ шт.	<input type="checkbox"/>
3. Копия документа, удостоверяющего личность	<input type="checkbox"/>

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

Решение приемной комиссии: \_\_\_\_\_

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

Ответственный секретарь  
приемной комиссии \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.