

Регистрационный номер № \_\_\_\_\_

Дата подачи \_\_\_\_\_ 2020г

Директору ГБПОУ "БПТ"

Чернову Владимиру Игорьевичу

От \_\_\_\_\_

ФИО поступающего

Контактный телефон: \_\_\_\_\_

Электронная почта \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, \_\_\_\_\_

(ФИО, дата, месяц, год рождения)

паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ кем выдан \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_.

Имею \_\_\_\_\_ образование

(основное общее, среднее общее, среднее профессиональное, высшее)

Документ об образовании и (или) документ об образовании и о квалификации:

\_\_\_\_\_

(наименовании образовательной организации)

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата

выдачи \_\_\_\_\_, Средний балл аттестата \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (подпись поступающего)

Прошу зачислить меня на \_\_\_\_\_ форму обучения за счет:  
очную, заочную

а) ассигнования бюджета Нижегородской области (в рамках контрольных цифр приема);

б) по договору об оказании платных образовательных услуг.

По специальности/профессии:

Приоритет	Наименование специальности/профессии
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	

При зачислении прошу учесть наличие  
индивидуальных достижений

При зачислении прошу учесть наличие

реквизиты документов подтверждающих наличие достижения

Реквизиты договора о целевом обучении

договора о целевом обучении  
Нуждаюсь в общежитии

да \_\_\_\_\_ (подпись поступающего)  
нет \_\_\_\_\_ (подпись поступающего)

Нуждаюсь в необходимости создания  
специальных условий при проведении  
вступительных испытаний в связи с  
инвалидностью или ограниченными  
возможностями здоровья

да \_\_\_\_\_ (подпись)  
нет \_\_\_\_\_ (подпись)

С копиями лицензии на осуществление  
образовательной деятельности  
свидетельством о государственной  
аккредитации образовательной  
деятельности по образовательным  
программам и приложениям к ней  
ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_ (подпись поступающего)

Среднее профессиональное образование  
получаю

Впервые

Повторно

(поставьте галочку напротив одного пункта)

С сроками(до 15.00 мск 31 августа 2020  
года), способом предоставления  
уведомления о намерении обучаться  
ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_ (подпись поступающего)

Согласен(а) на обработку своих  
персональных данных в порядке,  
установленном ФЗ от 27.06.2006 г. №152-  
ФЗ "О персональных данных"

\_\_\_\_\_ (подпись поступающего)

Дополнительные сведения:  
Контактные данные родителей (законных  
представителей)

\_\_\_\_\_ (подпись законного  
представителя несовершеннолетнего)

Телефон: \_\_\_\_\_  
ФИО \_\_\_\_\_