|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору ГБПОУ НСО «Новосибирский центр  Профессионального обучения № 2 им. Героя России  Ю.М. Наумова» В.А. Пестунову  От (ФИО)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата рождения)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (реквизиты документа, удостоверяющего личность, кем и когда выдан) проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Сведения о предыдущем образовании  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Общежитие: (нуждаюсь, не нуждаюсь(подчеркнуть)\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Получаю профессиональное образование впервые\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись поступающего) |

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня на обучение на базе специальной (коррекционной) школы,

Свидетельство серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_для получения профессионального обучения

по профессии:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ срок обучения 1 год 10 мес., форма обучения очная

К настоящему заявлению прилагаю:

\* Документ удостоверяющий личность оригинал и (или) (копия).

\*Документ государственного образца об образовании. оригинал и (или) (копия).

\*Фотографии размером 3х4 (в количестве 4 шт.)

\* Страховое свидетельство ОПС оригинал и (или) (копия).

\* Приписное свидетельство или военный билет оригинал и (или) (**копия).**

\* Сертификат (карта) профилактических прививок оригинал и (или) (**копия).**

***\**** Медицинская справка ф. 086/у оригинал и (или) (**копия).**

\*Полис обязательного медицинского страхования оригинал и (или) (**копия).**

\* Справка с места жительства и справка о составе членов семьи

\*Заключение психолого-медико-педагогической комиссии оригинал и (или) (**копия).**

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности. С образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлены: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ф.и.о .поступающего) (подпись)

Согласен (а) на обработку персональных данных в порядке установленным ФЗ от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», а также их передачу в структурные подразделения Центра, в вышестоящие органы власти и выставленные на стенды и официальный сайт Центр\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись поступающего**)**

Обязуюсь в течении **первого года обучения** предоставить оригиналы документов об

образовании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_ Дата заполнения «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г.

(подпись поступающего)

Согласие законного представителя (ФИО)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Решение ПК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Протокол: № \_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г.

Председатель приемной комисси:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_