ЗАЯВЛЕНИЕ АБИТУРИЕНТА Рег. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директору Государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Кабардино-Балкарский автомобильно-дорожный колледж» М.А. Абрегову

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Фамилия Имя Отчество (при наличии) полностью | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Дата рождения | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Проживающего (ей) по адресу: (фактический: индекс, район, город, населенный пункт/ регистрация) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | |
| Телефон | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | e-mail | | | | | | | | | |
| Гражданство | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Название страны(государства) | | | | | | | | | | | | |
| Документ, удостоверяющий личность | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | (название документа) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| Серия, № | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | кем и когда выдан | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | | | | | | | | | | |
| СНИЛС номер | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | ИНН номер | | | | | | | | | | |
| Нуждаемость в предоставлении общежития | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | да нет | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | (нужное обвести) | | | | | | | | | | | | |
| Инвалидность: да нет | | | | | | | | | |  | Серия МСЭ - № | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (нужное обвести) | | | | | | | | | |  | серия, номер, нозология | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Нуждаемость в специальных условиях обучения на основании на основании ИПРА(приложить копию)( номер, дата) / не нуждается вписать) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Специальность/профессия (код, наименование) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Форма обучения | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | Источ.финансирования | | | | | | | | | |  | |  | | | |
|  | | | (очно/заочно вписать) | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | (бюджет/контракт написать) | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | |
| О себе сообщаю следующее: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Предыдущее образование | |  | | | |  | |  | | | | |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| класс | | | |  | | год | | | | |  | Наименование учебного заведения | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Получил документ об образовании(квалификации) | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | |
| (аттестат/диплом) | | | | | |  | | | | Серия номер | | | | | | | |  | | | | (квалификация при наличии) | | |
| Социальный статус | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | (сирота, лицо с ОВЗ/инвалид прописать с указание группы инвалидности) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Прошу учесть следующие результаты индивидуальных достижений заявленных в пункте 37 Правил приема в ГБПОУ «КБАДК» 2024-2025уч. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Вписать подпункт пункта 37 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Родной язык |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Иностранный язык | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Среднее профессиональное образование получаю | | | | | | | | | Впервые Не впервые | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |  | | | | |
| (нужное обвести) | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | подпись | | | | |
| Дополнительно сообщаю | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | (указать участие в общественной жизни, художественной самодеятельности, в спортивных мероприятиях) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Уставом ГБПОУ «КБАДК», правилами внутреннего и учебного распорядка, образовательными программами ознакомлен(а): |  |
|  | (подпись абитуриента) |
| С Правилами приема в ГБПОУ «КБАДК» ознакомлен(а): |  |
|  | (подпись абитуриента) |
|  |  |
| С датой предоставления оригинала документа об образовании и (или) квалификации ознакомлен(а): |  |
|  | (подпись абитуриента) |
|  |  |
| Ознакомлен(а) с информацией о необходимости указания и заявлении о приеме достоверных сведений и представления подлинных документов |  |
|  | (подпись абитуриента) |
|  |  |
| Согласен на обработку своих персональных данных | (подпись абитуриента) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ответственное лицо ПК |  |  |  |  |
|  |  | подпись |  | Ф.И.О. |

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_\_\_ г.