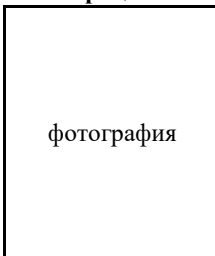


Регистрационный № \_\_\_\_\_

дата \_\_\_\_\_



Директору АНО ПОО МКЭП  
О.Г. Дегтяревой

от:

Фамилия:	Гражданство:
Имя:	Документ, удостоверяющий личность:
Отчество:	
Дата рождения:	Серия: №
Место рождения:	Когда выдан:
Кем выдан:	

Зарегистрированного (ой) по адресу (по паспорту):

(индекс, полный адрес постоянной регистрации)

Проживающего (ей) по адресу:

(индекс, полный адрес местожительства, район)

Телефон \_\_\_\_\_ Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня в АНО ПОО МКЭП для обучения по программе среднего профессионального образования специальности/ профессии:

По программе базовой подготовки; по очной форме обучения, срок обучения

на места \_\_\_\_\_

В случае, если я по рейтингу аттестатов не пройду на указанную специальность/профессию, прошу рассмотреть возможность зачисления на следующую специальность/профессию:

Прошу допустить меня к вступительному испытанию в форме рисунка: \_\_\_\_\_

В создании специальных условий при проведении вступительных испытаний: \_\_\_\_\_

(заполняется при поступлении на обучение специальностям «Технология парикмахерского искусства», «Конструирование, моделирование и технология швейных изделий»)

О себе сообщаю следующее: окончил (а) в 20 \_\_\_\_\_ году, образовательное учреждение

Наименование учебного заведения

Профессия, специальность

Образование: \_\_\_\_\_

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

В специальных условиях обучения:

Специально оборудованном рабочем месте		Разработке АООП	
Специальных технических средств обучения		Сопровождении специалистами	
Разработке индивидуального учебного плана			

Изучаемый иностранный язык:

Английский	Французский	Не изучал
Немецкий	Другой	

В общежитии: \_\_\_\_\_ не нуждаюсь \_\_\_\_\_

**О себе дополнительно сообщая:**

**Сведения о родителях:**

Отец \_\_\_\_\_

(Фамилия, Имя, Отчество полностью)

_____	_____	_____
место работы	должность	рабочий/моб. Телефон

Мать \_\_\_\_\_

(Фамилия, Имя, Отчество полностью)

_____	_____	_____
место работы	должность	рабочий/моб. Телефон

**Интересы и увлечения, посещение секций и др.** \_\_\_\_\_

**Образование данного уровня получаю:** \_\_\_\_\_

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним, с образовательными программами, с Уставом колледжа, Правилами приема граждан, Правилами подачи апелляций, Правилами внутреннего распорядка, Перечнем врачей-специалистов, перечнем лабораторных и функциональных исследований, перечнем медицинских противопоказаний к выполнению профессиональной деятельности (Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28.01.2021 г. № 29н), ознакомлен (а):

\_\_\_\_\_ Подпись поступающего

\_\_\_\_\_ Подпись поступающего

\_\_\_\_\_ Подпись законного представителя

**Оригинал документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации для зачисления в АНО ПОО МКЭП обязуюсь предоставить до 16.08.2021 г. Со сроком предоставления ознакомлен (а):**

\_\_\_\_\_ Подпись поступающего

Даю согласие на сбор, обработку, хранение и передачу данных своего ребенка (подопечного) своих персональных данных (ФЗ от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных»):

\_\_\_\_\_ Подпись поступающего  
\_\_\_\_\_ Подпись законного представителя

Приписан к Военному Комиссариату \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Подпись поступающего

Подпись поступающего \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_

Подпись ответственного лица приемной комиссии \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_

Договор на обучение

№ \_\_\_\_\_

Зачислить на \_\_\_\_\_ курс в группу \_\_\_\_\_

От \_\_\_\_\_

по специальности/профессии \_\_\_\_\_

Приказ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 202\_ г.

Директор \_\_\_\_\_ О.Г. Дегтярева