

В приказ к зачислению  
Директор ГБОУ СПО ЛНР «СКТМ»  
\_\_\_\_\_ И. З. Сарган  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Регистрационный № \_\_\_\_\_  
Директору ГБОУ СПО ЛНР  
« Стахановский колледж  
технологий машиностроения»  
И. З. Саргану

От  
Фамилия \_\_\_\_\_ Гражданство \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_ Документ, удостоверяющий личность  
Отчество \_\_\_\_\_ Паспорт гражданина Российской Федерации  
Дата рождения \_\_\_\_\_ (серия, номер) \_\_\_\_\_  
Место рождения \_\_\_\_\_ Когда выдан \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Кем выдан \_\_\_\_\_

Проживающий(-ая) по адресу:

Телефон: личный \_\_\_\_\_ родителей \_\_\_\_\_  
Электронная почта \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу рассмотреть вопрос о зачислении меня в число студентов колледжа на обучение по профессиональной программе подготовки специалистов среднего звена / подготовки квалифицированных рабочих, служащих (необходимое подчеркнуть)  
Отметить выбранную профессию, специальность

<input type="checkbox"/>	15.01.05 Сварщик (ручной и частично механизированной сварки (наплавки))(9 кл., 1г. 10 мес.)
<input type="checkbox"/>	15.01.05 Сварщик (ручной и частично механизированной сварки (наплавки) (11 кл., 10 мес.)
<input type="checkbox"/>	15.01.32 Оператор станков с программным управлением (9 кл., 1 г. 10 мес.)
<input type="checkbox"/>	15.01.32 Оператор станков с программным управлением (11 кл., 10 мес.)
<input type="checkbox"/>	09.01.03 Оператор информационных систем и ресурсов (9 кл., 1 г.10 мес.)
<input type="checkbox"/>	09.01.03 Оператор информационных систем и ресурсов (11 кл., 10 мес.)
<input type="checkbox"/>	15.01.18 Машинист холодильных установок (11 кл., 10 мес.)
<input type="checkbox"/>	15.02.16 Технология машиностроения (9 кл., 3 г. 10 мес.)
<input type="checkbox"/>	15.02.16 Технология машиностроения (11 кл., 2 г. 10 мес.)
<input type="checkbox"/>	22.02.06 Сварочное производство (9 кл., 3 г. 10 мес.)
<input type="checkbox"/>	22.02.06 Сварочное производство (11 кл., 2 г. 10 мес.)

По очной форме обучения на места

(финансируемые из ассигнований бюджета ЛНР, по договорам с оплатой стоимости обучения)

О себе сообщаю следующее:

Окончил (-а) в \_\_\_\_\_ году образовательную организацию \_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации)

Образование \_\_\_\_\_ документ об образовании \_\_\_\_\_  
(основное общее, среднее общее) (аттестат, диплом)

Серия, номер \_\_\_\_\_ Дата выдачи \_\_\_\_\_

Изучал (-а) иностранный язык \_\_\_\_\_  
(английский, немецкий, французский, др.)

Наличие целевого договора (да, нет) \_\_\_\_\_

Дополнительная информация (при наличии) \_\_\_\_\_

---

(имею следующую категорию: являюсь лицом из числа детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, лицом из числа детей-сирот, из числа инвалидов, из числа лиц с ОВЗ)

Среднее профессиональное образование (по программам подготовки квалифицированных рабочих, служащих/ программам подготовки специалистов среднего звена) получаю:

\_\_\_\_\_ (впервые, не впервые)

\_\_\_\_\_ (подпись поступающего)

С уставом колледжа, временной лицензией на осуществление образовательной деятельности от 05.08.2019 г., серия МО № 001174, выданная министерством образования и науки Луганской Народной Республики бессрочно, правилами приема, правилами внутреннего распорядка и условиями обучения в данном образовательном учреждении ознакомлен (-а):

\_\_\_\_\_ (подпись поступающего)

Согласен (-на) на обработку своих персональных данных в Порядке, установленном Федеральным законом от 27.06.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (подпись поступающего)

С датой предоставления оригинала документа об образовании ознакомлен (-а):

\_\_\_\_\_ (подпись поступающего)

Информацию об отсутствии общежития получил (-а):

\_\_\_\_\_ (подпись поступающего)

Медицинских противопоказаний для получения выбранной профессии /специальности не имею:

\_\_\_\_\_ (подпись поступающего)

Подтверждаю свою информированность об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме, за подлинность документов, предоставляемых для поступления:

\_\_\_\_\_ (подпись поступающего)

\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.  
(подпись поступающего)

Ответственный секретарь приемной комиссии

\_\_\_\_\_  
(ФИО секретаря) (подпись секретаря)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.