

Регистрационный номер _____ Директору ГБПОУ КК УТМиПТ Беловой Н.Н.

гр. _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии) поступающего)

Дата рождения _____

Документ, удостоверяющий личность: _____

серия _____ № _____ дата выдачи _____

кем выдан _____

Страховой номер индивидуального лицевого счета в системе индивидуального (персонифицированного) учета (номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня на 1 курс государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Краснодарского края «Успенский техникум механизации и профессиональных технологий» для профессионального обучения для лиц с ограниченными возможностями здоровья (с различными формами умственной отсталости) по профессии: 18103 **Садовник** по очной форме обучения для лиц, не имеющих основного общего или среднего общего образования и обучающихся по адаптированным основным общеобразовательным, на места, финансируемые из средств бюджета Краснодарского края.

Сведения о предыдущем уровне образования:

Документ об обучении _____ Серия _____ № _____
от « _____ » _____ 20 _____ г.,

Отношусь к лицам, имеющим право преимущественного или первоочередного приема в соответствии с частью 4 статьи 68 ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» _____ (да/нет)

« _____ » _____ 2025г.

(подпись поступающего)

С копиями Устава образовательной организации, лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельства о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложениями к ним, образовательными программами, правами и обязанностями обучающегося **ознакомлен(а)**

(подпись поступающего)

С датой предоставления подлинника документа об образовании до 23.08. 2025 года **ознакомлен(а)**

(подпись поступающего)

«Согласен на обработку полученных в связи с приемом в образовательную организацию персональных данных» (в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»)

(подпись поступающего
законного представителя)

Принял секретарь приемной комиссии _____

ФИО

« _____ » _____ 2025 г.

подпись ответственного лица приемной комиссии