|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| фотография | **Регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_**  **«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.**  **Средний балл \_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Директору ГАПОУ «Камский государственный автомеханический**  **техникум имени Л.Б. Васильева»**  **Залакаеву Ф.Н.** |

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Документ, удостоверяющий личность, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Когда и кем выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать адрес постоянной прописки и место пребывания в период обучения, при совпадении – указать «тот же»)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон абитуриента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Мед. полис \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу допустить меня к участию в конкурсном отборе по (специальность/ профессия): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

по программе базовой подготовки 🞎; по программе углубленной подготовки 🞎;

по очной 🞎 заочной 🞎 форме обучения,

на места, финансируемые из федерального бюджета *(бесплатно)* 🞎,

с полным возмещением затрат *(платно)* 🞎

Прошу учесть при зачислении в качестве дополнительных баллов результаты ОГЭ в случае возникновения спорных моментов (если 2 и более абитуриентов имеют одинаковый средний бал аттестата):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование предмета | Отметка (балл) в стобалльной системе | Наименование и номер документа |
| Математика |  |  |
| Русский язык |  |  |
| Физика |  |  |
| Химия |  |  |
| Обществознание |  |  |

**О себе сообщаю следующее:**

Окончил(а) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ году

* общеобразовательное учреждение (МОУ, лицей, гимназия или другое);
* образовательное учреждение начального профессионального образования;
* образовательное учреждение среднего профессионального образования;
* образовательное учреждение высшего профессионального образования;
* другое;

Имею:

Аттестат 🞎/диплом 🞎

Серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, кем и когда выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Иностранный язык: английский 🞎, немецкий 🞎, французский 🞎, другой 🞎\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, не изучал 🞎

Общежитие: нуждаюсь 🞎, не нуждаюсь 🞎

**О себе дополнительно сообщаю:**

🞎 инвалид, 🞎 сирота, 🞎 под опекой

Сведения о родителях/опекунах (для поступающих абитуриентов на очную форму обучения):

**мать / опекун** *(нужное подчеркнуть)*

Ф.И.О. (полностью) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**отец / опекун** *(нужное подчеркнуть)*

Ф.И.О. (полностью) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

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

К какому военкомату приписан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(заполняется юношами)*

|  |  |
| --- | --- |
| Вышеуказанные сведения подтверждаю. Ознакомлен с тем, что за предоставление подложных документов и недостоверных сведений несу ответственность в соответствии с действующим Законодательством РФ. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись абитуриента) |
| С Лицензией на право ведения образовательной деятельности, Свидетельством о государственной аккредитации, Правилами приема и условиями обучения в данном образовательном учреждении, правилами подачи апелляции ознакомлен(а) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись абитуриента) |
| Среднее профессиональное образование получаю впервые🞎 не впервые🞎 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись абитуриента) |
| С датой предоставления подлинника документа ознакомлен:   |  |  |  | | --- | --- | --- | | СПО | Бюджет | 10.08.20\_\_\_ до 17:00 | | Платное | 10.08.20\_\_\_ до 17:00 | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись абитуриента) |
| Подтверждаю согласие на обработку своих персональных данных, в том числе: фамилии, имени, отчества, паспортных данных, даты и места рождения, данных о прописке и фактическом месте проживания, телефонных номеров, адресов электронной почты, фотографии, образца личной подписи, профессиональной подготовке и образовании, в информационных системах, базах и банках данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. N152-ФЗ «О персональных данных» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N31, ст. 3451).  В случае поступления в ГАПОУ «Камский государственный автомеханический техникум имени Л.Б. Васильева» согласен с передачей вышеуказанных данных в информационные системы, базы и банки данных управления контингентом и персоналом ГАПОУ «КГАМТ им. Л.Б. Васильева» с их последующей обработкой согласно действующему Законодательству РФ. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись абитуриента)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись абитуриента) |

Подпись абитуриента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

(подпись) (дата заполнения заявления)

Подпись ответственного лица приемной комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| фотография | **Регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_**  **«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.**  **Средний балл \_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Директору ГАПОУ «Камский государственный автомеханический**  **техникум имени Л.Б. Васильева»**  **Залакаеву Ф.Н.** |

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Документ, удостоверяющий личность, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Когда и кем выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать адрес постоянной прописки и место пребывания в период обучения, при совпадении – указать «тот же»)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон абитуриента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Мед. полис \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу допустить меня к участию в конкурсном отборе по (специальность/ профессия): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

по программе базовой подготовки 🞎; по программе углубленной подготовки 🞎;

по очной 🞎 заочной 🞎 форме обучения,

на места, финансируемые из федерального бюджета *(бесплатно)* 🞎,

с полным возмещением затрат *(платно)* 🞎

**О себе сообщаю следующее:**

Окончил(а) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ году

* общеобразовательное учреждение (МОУ, лицей, гимназия или другое);
* образовательное учреждение начального профессионального образования;
* образовательное учреждение среднего профессионального образования;
* образовательное учреждение высшего профессионального образования;
* другое;

Имею:

Аттестат 🞎/диплом 🞎

Серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, кем и когда выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Иностранный язык: английский 🞎, немецкий 🞎, французский 🞎, другой 🞎\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, не изучал 🞎

Общежитие: нуждаюсь 🞎, не нуждаюсь 🞎

О себе дополнительно сообщаю\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(близкие родственники Ф.И.О. – контактный телефон)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приписное свидетельство: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

или

Военный билет: серия \_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Вышеуказанные сведения подтверждаю. Ознакомлен с тем, что за предоставление подложных документов и недостоверных сведений несу ответственность в соответствии с действующим Законодательством РФ. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись абитуриента) |
| С Лицензией на право ведения образовательной деятельности, Свидетельством о государственной аккредитации, Правилами приема и условиями обучения в данном образовательном учреждении, правилами подачи апелляции ознакомлен(а) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись абитуриента) |
| Среднее профессиональное образование получаю впервые🞎 не впервые🞎 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись абитуриента) |
| С датой предоставления подлинника документа ознакомлен:   |  |  |  | | --- | --- | --- | | СПО | Бюджет | 25.09.20\_\_\_ до 17:00 | | Платное | 25.09.20\_\_\_ до 17:00 | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись абитуриента) |
| Подтверждаю согласие на обработку своих персональных данных, в том числе: фамилии, имени, отчества, паспортных данных, даты и места рождения, данных о прописке и фактическом месте проживания, телефонных номеров, адресов электронной почты, фотографии, образца личной подписи, профессиональной подготовке и образовании, в информационных системах, базах и банках данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. N152-ФЗ «О персональных данных» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N31, ст. 3451).  В случае поступления в ГАПОУ «Камский государственный автомеханический техникум имени Л.Б. Васильева» согласен с передачей вышеуказанных данных в информационные системы, базы и банки данных управления контингентом и персоналом ГАПОУ «КГАМТ им. Л.Б. Васильева» с их последующей обработкой согласно действующему Законодательству РФ. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись абитуриента)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись абитуриента) |

Подпись абитуриента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

(подпись) (дата заполнения заявления)

Подпись ответственного лица приемной комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.