Ректору

Образовательного учреждения профсоюзов высшего образования «Академия труда и социальных отношений» (ОУП ВО «АТиСО»)

Н.Н. Кузьминой

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| От |  | | | | | | | | | |
| Гражданство | | |  | | | | дата рождения: | |  | |
| **Паспорт:** серия | | | |  | № |  | дата выдачи: |  | |
| кем выдан: | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу допустить меня к участию в конкурсе на зачисление в ОУП ВО «АТиСО» для обучения по образовательной программе среднего профессионального образования – программе подготовки специалистов среднего звена

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | . |  | . |  |  |  | | | | | | | | | |
| (код)(специальность) | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **форма обучения:** | | | | | | | | очная | | | |  | заочная | | |
| **условия поступления:** | | | | | | | | бюджет |  | договор |  |  | договор | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| В случае если не набрана или не сформирована группа для обучения по указанной выше специальности, прошу рассмотреть возможность зачисления на следующую специальность: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | (специальность) | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | (специальность) | | | | | | | | | | | | | | | |
| О себе сообщаю следующие сведения: | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Учебное заведение, где получено предыдущее образование | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |

Уровень образования: основное общее среднее общее

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Документ об образовании установленного образца: | | | | наименование | |  | |
| серия |  | № |  | | дата выдачи: | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Изучал (а) иностранный язык |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Адрес регистрации (по паспорту)** | | **Адрес фактического проживания** | | |
| Государство | | Государство | | |
| Индекс | | Индекс | | |
| Область (край, респ.) | | Область (край, респ.) | | |
| Район | | Район | | |
| Город (село, дер., пос) | | Город (село, дер., пос) | | |
| Улица | | Улица | | |
| Дом Корп. Кв. | | Дом Корп. Кв. | | |
| **Телефон:** |  | | **E-mail:** |  |

**Сведения о наличии индивидуальных достижений:**

|  |
| --- |
| статус победителя и призера чемпионата "Молодые профессионалы (Ворлдскиллс Россия)" |

статус победителя и призера "Абилимпикс"

статус победителя и призера в конкурсах (олимпиадах)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (наименование и реквизиты документа) |  | (наименование и реквизиты документа) |

**В предоставлении общежития в период обучения**: нуждаюсь не нуждаюсь

**В случае непоступленияна обучение** прошу возвратить поданные документы *лично/через операторов почтовой связи общего пользования* (нужное подчеркнуть).

|  |  |
| --- | --- |
| Я, |  |
|  | (Ф.И.О.) |

* ознакомлен с копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложениями), с копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложениями);
* ознакомлен с Правилами приема в ОУП ВО «АТиСО», с правилами подачи апелляций по результатам вступительных испытаний, проводимых ОУП ВО «АТиСО» самостоятельно;
* проинформирован об ответственности за достоверность сведений, указываемых в заявлении, и за подлинность документов, подаваемых для поступлении;
* получаю среднее профессиональное образование впервые;
* ознакомлен с датой предоставления оригинала документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации.

|  |  |
| --- | --- |
| **Подпись абитуриента** |  |

Сведения о родителях (законных представителях):

|  |
| --- |
|  |
| (степень родства, ФИО, телефон) |
|  |
| (степень родства, ФИО, телефон) |

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г. **Подпись абитуриента\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Заявление проверил \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(подпись) (Ф.И.О. сотрудника ОУП ВО «АТиСО»)