Регистрационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору КГПОАУ  «камчатский колледж технологии и сервиса»  Мошкиной О.Г. |

Фамилия

Имя

Отчество

Пол: **□** муж. / □ жен**.** Дата рождения:

Место рождения:

Гражданство:

Документ, удостоверяющий личность:

(название документа, серия, номер)

Когда и кем выдан, код подразделения:………………………………………………………………….. ……………………………………………………………………………………………………………….

Проживающего(ей) по адресу (регистрация):

(почтовый индекс, регион, населенный пункт, улица, дом, корпус, номер квартиры)

………………………………………………………………………………………………………………

Фактический адрес проживания:

(почтовый индекс, регион, населенный пункт, улица, дом, корпус, номер квартиры)

………………………………………………………………………………………………………………

Контактные телефоны:

**З А Я В Л Е Н И Е**

Прошу зачислить меня в КГПОАУ **«**камчатский колледж технологии и сервиса» по основной образовательной программе профессионального обучения (программе профессиональной подготовки по профессиям рабочих, должностям служащих) по профессии  **«Портье»** на места, финансируемые за счет бюджетных ассигнований Камчатского края.

О себе сообщаю следующее: продолжаю обучение

**□** общеобразовательное учреждение ……………………………………………………………………..

(название образовательного учреждения)

………………………………………………………………………………………………………………

**□** другое……………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………….................................................................................

(название образовательного учреждения, специальности)

□ Справка о результатах обучения

□ Документ, подтверждающий обучение по основной общеобразовательной программе основного общего образования

О себе сообщаю следующее: окончил(а) в…………………году

**□** общеобразовательное учреждение ……………………………………………………………………..

(название образовательного учреждения)

………………………………………………………………………………………………………………

□ Документ, подтверждающий обучение по основной общеобразовательной программе основного общего образования (справка, свидетельство) нужное подчеркнуть

Фамилия, имя, отчество родителей (законных представителей), дата рождения, их место работы, должность, контактные телефоны:

Отец:

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

………………………………………………………………………………………………………………

(место работы, должность)

……………………………………………………………………………………………………………….

(контактные телефоны)

Мать:

(фамилия, имя, отчество, дата рождения)

……………………………………………………………………………………………………………….

(место работы, должность)

………………………………………………………………………………………………………………

(контактные телефоны)

Состав семьи:………….. чел.

Социальное положение семьи (полная/ неполная; многодетная, малообеспеченная, КМНС)

Группа здоровья………………………………………………………………………………………….

Физкультурная группа…………………………………………………………………………………..

Тип ограничения возможностей здоровья………………………………………………………………..

Инвалидность: группа, категория, срок действия группы………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………

О себе дополнительно сообщаю:

(увлечения)

……………………………………………………………………………………………………………….

С Лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и приложением к нему, Уставом колледжа ознакомлен(а) ….................................................(дата, подпись)

С Правилами внутреннего распорядка ознакомлен(а) и обязуюсь выполнять………………………..

……………………………………………………………………………………….…..….(дата, подпись)

С порядком зачисления по профессии ознакомлен(а) …........................................…….(дата, подпись)

« » 2024 г. Подпись: .…...

(дата подачи заявления) (подпись заявителя)