Директору КГБПОУ «СМТТ»

Кривулину А.В.

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

Фамилия

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

Имя

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

Отчество

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

Дата рождения

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

Документ, удостоверяющий личность

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

Серия, номер документа, удостоверяющего личность

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

Кем и когда выдан документ, удостоверяющий личность

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

Адрес регистрации по месту жительства / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес фактического проживания

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

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

Телефон

**СОГЛАСИЕ**

**на зачисление в КГБПОУ «Сосновоборский механико-технологический техникум»**

Даю согласие на мое зачисление на ту основную образовательную программу среднего профессионального образования по специальности или профессии (по указанным в заявлении условиям поступления и основаниям приема), на которую в соответствии с расставленными мною приоритетами я прохожу:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Приоритет | Специальность/  профессия | Форма обучения\* | Основание поступления\*\* | Категория приема\*\*\* | Согласие на зачисление, подтвержденное подписью заявителя |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |

\* Для каждой специальности/профессии указать форму обучения: очная, заочная.

\*\* Для каждой специальности/профессии указать основания поступления: бюджетная основа, полное возмещение затрат, целевое обучение.

\*\*\* Для каждой специальности/профессии указать категорию приема: имеющие преимущественное право, на общих основаниях.

Обязуюсь в течение месяца со дня издания приказа о моем зачислении представляется в КГБПОУ «СМТТ» оригинал документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи