Регистрационный № Директору ГБПОУ «Ветлужский лесоагротехнический техникум»
Грибановой Л.В.
от_____
(ФИО (полностью) поступающего)
контактный телефон:_____
адрес электронной почты:_____

# ЗАЯВЛЕНИЕ

Я,_____,
(ФИО полностью)
Дата рождения « _____ »_____года

Паспорт серия_____№_____кем выдан_____
_____дата выдачи _____,
СНИЛС (при наличии)_____

Окончил(а) в _____ году общеобразовательное учреждение

_____

_____

Документ об обучении:

_____
(название документа)

Серия_____№_____дата выдачи_____

Прошу зачислить меня на **очную** форму обучения по программе профессиональной подготовки лиц с ограниченными возможностями здоровья (с различными формами умственной отсталости), не имеющих основного общего или среднего общего образования за счет ассигнований бюджета Нижегородской области в рамках контрольных цифр образовательных услуг приема по профессии _____
(код и наименование профессии)

Нуждаюсь в общежитии на время обучения: **ДА** ☐ **НЕТ** ☐

С копией лицензии на осуществление образовательной деятельности, отсутствием свидетельства о государственной аккредитации, копиями основной программы профессионального обучения по выбранной профессии, Уставом техникума, правилами приёма в техникум, правилами внутреннего распорядка для обучающихся **ознакомлен(а):**

_____
(подпись поступающего)

Профессиональное обучение получаю: впервые ☐ повторно ☐ _____
(подпись поступающего)

С датой (до **18.08.2023 г**.до 16-30 часов) предоставления оригинала документа об обучении, о формировании групп досрочно **ознакомлен(а)**_____
(подпись поступающего)

**Согласен(а)** на обработку своих персональных данных в порядке, установленном ФЗ от 27.06.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных»_____
(подпись поступающего)

Дата заполнения «____»_____20 года. Личная подпись поступающего_____

Секретарь приемной комиссии _____ (_____)