

Фамилия: _____ Имя: _____
Отчество: _____ Дата рождения: _____
Документ, удостоверяющий личность (паспорт): серия _____ № _____
Кем и когда выдан _____
СНИЛС _____
Адрес места жительства: _____
Телефон: _____
Окончившего(ей): _____ кл. _____

(указать наименование учебного заведения)

Документ об образовании: № _____ от _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить меня в число студентов ГАПОУ РМ «Саранский автомеханический техникум»
по специальности / профессии _____

сроком обучения _____.

на места, финансируемые за счет средств: бюджета договора
в общежитии нуждаюсь не нуждаюсь

Подпись _____

Согласно Правилам приема, прилагаю следующие документы:

- Документ об образовании: оригинал и копию,
- копия паспорта,
- 4 фотографии (3 X 4),
- копия СНИЛС
- другое (характеристика, медицинская справка (форма №086-у), карта профилактических прививок, копия ИНН)

Уведомлен(а) о замене копии документа об образовании до **15 августа 2024** года, в случае подачи документов в электронной форме или через операторов почтовой связи общего пользования. Обязуюсь предоставить оригинал документа об образовании государственного образца и школьную медицинскую карту до **15 августа 2024** года. В противном случае на зачисление на бюджетное место **не претендую и претензий не имею.**

Подпись _____

С уставом ГАПОУ РМ «Саранский автомеханический техникум», лицензией на осуществлении образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной деятельности и приложениям к нему, образовательной программой, правилами внутреннего распорядка обучающихся, локальными актами ознакомлен (на)

Подпись _____

Среднее профессиональное образование данного уровня получаю впервые: да нет
Подпись _____

Документы принял

« _____ » _____ 2024г. Технический секретарь приемной комиссии _____ Малкина А.С.

О себе дополнительно сообщая:

Изучаемый иностранный язык: английский, немецкий французский

Наличие(отсутствие) диплома победителя или призера предметной олимпиады

_____ указать наименование олимпиады

Социальный статус абитуриента (заполняется при наличии)

- а) дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей
- б) дети-инвалиды I или II групп
- в) инвалиды с детства
- г) подвергшиеся воздействию радиации радиационных катастроф

Состав семьи:

В семье _____ несовершеннолетних детей.

Мать _____
Ф.И.О

_____ телефон, адрес проживания

Отец _____
Ф.И.О

_____ телефон, адрес проживания

Дополнительные сведения о себе:

Интересы и увлечения, посещение секций и др. _____

Дата заполнения _____ 2024г.

Подпись _____