|  |  |
| --- | --- |
| **Регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Директору**  **государственного автономного профессионального образовательного учреждения «Брянский техникум энергомашиностроения и радиоэлектроники» имени Героя Советского Союза М.А. Афанасьева** |

**С.М. Кравченко**

**ОТ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия:** | **Паспорт:** № |
| **Имя:** | **Когда и кем выдан:** |
| **Отчество:** |  |
| **Дата рождения:** |  |
| **Место рождения:** |  |
| **Гражданство:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Зарегистрированного (ой) по адресу (по паспорту):** |  |
|  | |

*(полный адрес постоянной регистрации по паспорту: индекс, город, район, улица ,дом, корпус, квартира)*

**Телефон** (\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(код)*

|  |  |
| --- | --- |
| фотография | **ЗАЯВЛЕНИЕ** |

Прошу Вас принять меня на обучение в государственное автономное профессиональное образовательное учреждение «Брянский техникум энергомашиностроения и радиоэлектроники» имени Героя Советского Союза М.А. Афанасьева по профессии

**15.01.36 Дефектоскопист**

🞎***по очной форме обучения***

🞎***на места, финансируемые из средств областного бюджета***

🞎***на места по договорам с оплатой стоимости обучения***

**О себе сообщаю следующее:** окончил(а) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ году \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(наименование учебного заведения)*

**Образование:**

🞎 Основное общее

🞎**Аттестат /** Серия \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Средний балл аттестата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Иностранный язык: 🞎 английский, 🞎 немецкий, 🞎 французский, 🞎 другой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🞎 не изучал**

**О себе дополнительно сообщаю:**

**Сведения о родителях:**

**Отец** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Фамилия, имя, отчество полностью)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| *место работы* |  | *должность* |  |  |

*рабочий / моб. телефон*

**Мать** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Фамилия, имя, отчество полностью)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| *место работы* |  | *должность* |  |  |

*рабочий / моб. телефон*

**Среднее профессиональное образование получаю:**

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

*подпись абитуриента*

🞎**впервые**

🞎**не впервые**

**В общежитии:**

🞎**нуждаюсь**

🞎**не нуждаюсь**

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Правилами внутреннего распорядка обучающихся ознакомлен(а)

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

*подпись абитуриента*

С датой предоставления **оригинала документа** об образовании для зачисления в техникум ознакомлен(а)

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

*подпись абитуриента*

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_ г.

Подпись абитуриента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Зачислен**  на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ курс  по профессии  **15.01.36 Дефектоскопист**  Приказ № \_\_\_\_ от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.  **Отчислен**  Приказ № \_\_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. |

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

Ответственный секретарь приемной комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(подпись) ( расшифровка подписи)*