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

фото

**Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

ДиректоруОГБПОУ«Чухломский лесопромышленный техникум имени Ф.В.Чижова

Костромской области» Ксенофонтовой Елене Александровне

От гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

окончившего(ей**)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Аттестат Серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата выдачи «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_**

(наименование образовательной организации полностью, год и дата выдачи документа, серия, номер)

Паспорт Серия \_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Выдан «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_год

Кем\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Код подразделения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Гражданство\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу  принять   меня  на  обучение  по  следующей образовательной программе:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Код | Наименование образовательной программы | Срок обучения | Форма обучения |
| 35.01.01 | Мастер по лесному хозяйству | 1 год 10 мес. | очная |

на базе основного общего образования

на базе среднего образования

на места, финансируемые из средств областного бюджета

Договор о целевом обучении **ДА, НЕТ** (нужное подчеркнуть)

**О себе сообщаю следующие данные:**

Число, месяц, год рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Какой иностранный язык изучал:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Дополнительные сведения о себе:**

Имею статус: сирота **ДА, НЕТ** (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имею статус: опекаемый **ДА, НЕТ** (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имею статус: инвалид **ДА, НЕТ** (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Сведения  о  родителях:**

Мать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы, должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сотовый   телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отец \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы, должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сотовый  телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Нуждаюсь в общежитии **ДА, НЕТ** (нужное подчеркнуть)

Среднее  профессиональное образование получаю\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(впервые, второе образование)

                                                                                                (Нужное вписать)

**Ознакомлен:** с Уставом  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)

                       Правилами приёма  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)

                       Лицензией, свидетельством   о гос. аккредитации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)

Образовательной программой

по профессии 35.01.01 «Мастер по лесному хозяйству» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)

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

   Подпись родителей\_\_\_\_\_\_\_\_

**К заявлению прилагаются  документы**

1.  Документ об образовании и (или) документ об образовании и о квалификации (копия, оригинал – нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) Дата предоставления оригинала документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

    (другой  документ  об  образовании)

2.  Паспортные данные (копия)

3.  Фотографии (3х4 4 штуки)

 Подпись ответственного лица приёмной комиссии  ОГБПОУ ЧЛТ имени Ф.В.Чижова Костромской области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/                      «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_год