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

Директору НчПОУ «Туапсинский финансово-юридический колледж» Несват Р.А.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ удостоверяющий личность (паспорт) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проживающего(ей) по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить меня в число студентов \_\_\_ курса на специальность

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по очной □, индивидуальной (экстернат) □ форме обучения на договорной основе оказания образовательных услуг.

**О себе сообщаю следующее:**

Окончил(а) в ­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_общеобразовательное учреждение □;

образовательное учреждение начального профессионального образования □;

образовательное учреждение среднего профессионального образования □;

другое □.

Аттестат □ /диплом□ Серия \_\_№ \_\_\_**­­­­­­­­­­**\_\_\_\_\_\_\_\_**\_**\_\_\_\_\_\_\_\_

Медаль (аттестат, диплом «с отличием») □.

Победитель всероссийских олимпиад (член сборной) □.

Трудовой стаж (если есть): \_\_\_\_\_\_ лет, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мес.

Иностранный язык: английский □, немецкий □, французский □,

другой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ не изучал (а) □.

Необходимость создания для поступающего специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с его инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья:

нуждаюсь □, не нуждаюсь □. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

С лицензией на право осуществления образовательной

деятельности, свидетельством о государственной

аккредитации, Правилами приема и условиями

обучения в данном образовательном учреждении, правилами подачи апелляций ознакомлен (а): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

Среднее профессиональное образование получаю

впервые □, не впервые □. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

О себе дополнительно сообщаю: танцую, играю в футбол, шахматы\_\_**\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

Согласие на обработку персональных данных, полученных образовательной организацией в связи с приемом абитуриента

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

С датой предоставления подлинника документа

об образовании ознакомлен (а). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

Подпись ответственного лица приемной комиссии

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_