**Приказ о зачислении № \_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**директору государственного профессионального образовательного учреждения**

**Ярославской области Ярославского торгово-экономического колледжа Н.В.Костериной**

от Иванова Ивана Ивановича

Прошу зачислить меня в число студентов на специальность

38.02.04 Коммерция (по отраслям)

по форме обучения очная

на места, финансируемые из средств областного бюджета

**О себе сообщаю следующие данные:**

год, месяц, число рождения 01.01.2006

место рождения г. Ярославль

паспорт: серия 123 456 № 123456789 , код подразделения 001-001 кем выдан УФМС Красноперекопского района г. Ярославля,

дата выдачи 02.02.2020

СНИЛС 123-456-98-79

Уровень предыдущего образования основное общее

Наименование учебного заведения МОУ СОШ №1

Место расположения учебного заведения г. Ярославль Год окончания 2022 г.

Средний балл аттестата 4,00

В общежитии НУЖДАЮСЬ / НЕ НУЖДАЮСЬ нет

НАЛИЧИЕ/ОТСУТСТВИЕ диплома победителя или призера олимпиады (нужное подчеркнуть)

**Согласно Правилам приема прилагаю следующие документы:**

1. Документ об образовании и (или) документ об образовании и квалификации

Название документа об образовании аттестат

№ документа об образовании 123456789101112

1. Фото 4
2. Копии документов

Среднее профессиональное образование получаю впервые.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись ставится от руки на распечатанном листе)

С датой предоставления оригинала документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации ознакомлен.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись ставится от руки на распечатанном листе)

С Уставом колледжа, лицензией на право ведения образовательной деятельности в сфере профессионального образования № 30/15 от 10.03.2015 г., свидетельством о государственной аккредитации №5/19 от 13.03.2019 г., документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись ставится от руки на распечатанном листе)

 01.06.2022 **Подпись\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись ставится от руки на распечатанном листе)

**АНКЕТА ПОСТУПАЮЩЕГО**

Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) Иванов Иван Иванович

 Место жительства 150048, г. Ярославль, Московский пр-т, д. 1, кв. 2

Телефон +7-905-123-45-67

Электронная почта Ivanov@mail.ru

Какой иностранный язык изучал в школе английский

Место работы, занимаемая должность и общий стаж работы (для заочной формы обучения) Место для ввода текста.

Фамилия, имя, отчество родителей, место работы, должность, контактный телефон (для очной формы обучения):

Отец Иванов Иван Петрович, МОУ СОШ №1 г. Ярославля, учитель математики, тел. +7-905-987-65-43

Мать Иванова Мария Ивановна, МОУ СОШ №1 г. Ярославля, учитель музыки, тел. +7-905-654-98-32

Медицинский полис ОМС (номер, кем выдан) 321654987, Росгосстрах

**Подчеркните, если один из этих статусов относится к вам:**

 Я являюсь гражданином иностранного государства.

 Я отношусь к категории детей-сирот/детей, оставшихся без попечения родителей, и

лиц из их числа.

 Я являюсь лицом с ограниченными возможностями здоровья/инвалидом (ребенком-инвалидом).

01.06.2022. **Подпись\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ставится от руки на распечатанном листе)