

От гр. ИВАНОВОЙ Марины ПЕТРОВНЫ  
(фамилия, имя, отчество полностью, разборчиво, печатными буквами)

Адрес постоянной регистрации (по паспорту): г. КРАСНОДАР, ул. МИРА д. 21 кв. 1

Почтовый адрес: 350000 г. КРАСНОДАР ул. МИРА д. 21 кв. 1 Контактный телефон (ы): 8-918-000-00-00  
Способ возврата оригиналов документов при не поступлении лично

Фактически проживающего (ей) по адресу: г. КРАСНОДАР, ул. МИРА д. 21 кв. 1.

Окончившего (ей) МБОУ СОШ №1 г. КРАСНОДАР, 2022  
(указать полное наименование учебного заведения и год его окончания)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить меня к участию в конкурсе на факультет СПО по программам среднего профессионального образования, для поступления на бюджетную основу   
базовой подготовки  на форму обучения: очная

по специальности ГОСТИНИЧНОЕ ДЕЛО 3 г. 10 мес  
(указать специальность и срок её освоения)

О себе сообщаю следующие сведения: Паспорт: Серия 0102 № 323343, выдан «05» 02 2020 г., кем выдан: ГУ МВД России по Краснодарскому краю

Дата и место рождения: 01.01.2006 Гражданство РФ

Сведения о предыдущем уровне образования: основное общее (9 кл)  среднее общее (11 кл)

Документ об образовании (аттестат) и (или) документ об образовании и о квалификации АТТЕСТАТ  
Серия /№ 02300001111222

Иностранный язык (и) изучаемый в школе: АНГЛИЙСКИЙ № СНИЛС: 123-456-789 00

#### Сведения о родителях (Ф.И.О., контактные телефоны)

Отец: ИВАНОВ ПЕТР СЕРГЕЕВИЧ 8-918-000-00-01

Мать: ИВАНОВА ОЛЬГА ВЛАДИМИРОВНА 8-918-000-00-02

Имею отношение к следующей категории лиц (заполняется при наличии подтверждающих документов):

- дети – сироты, дети, оставшиеся без попечения родителей (до 18 лет)
- лица из числа детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей (от 18 лет)
- лица, имеющие инвалидность
- лица с ОВЗ
- необходимость создания специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью или ОВЗ
- ни к какой из данных категорий не отношусь

ИИ (подпись)

С копией лицензии на осуществление образовательной деятельности, Уставом, Правилами приема и условиями обучения в институте ознакомлен (а)	<u>ИИ</u> (подпись)
С копией свидетельства о государственной аккредитации и приложением (-ями) к нему по выбранной специальности ознакомлен (а)	<u>ИИ</u> (подпись)
Информирован(а) об ответственности за достоверность сведений в заявлении и подлинность док-ов	<u>ИИ</u> (подпись)
Среднее профессиональное образование получаю: впервые <input checked="" type="checkbox"/> не впервые <input type="checkbox"/>	<u>ИИ</u> (подпись)

С датой предоставления оригинала документа об образовании ознакомлен (а): по 13.08.2022 (40.02.02 «Правоохранительная деятельность»; 34.02.01 «Сестринское дело») по 18.08.2022 (16 специальностей факультета СПО без вступительных испытаний)	<u>ИИ</u> (подпись)
Ознакомлен (а), что зачисление без оригинала документа об образовании не производится.	<u>ИИ</u> (подпись)
На обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» согласен (а)	<u>ИИ</u> (подпись)

«15» 06 2022 г. Подпись поступающего ИИ

СЕКРЕТАРЬ ПК  
(подпись ответственного работника, принявшего документы поступающего) ИИ (дата)