|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору ЧПОУ ТОСПО «ТюмКЭУП» |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Фамилия |  |  | Конт.тел. |  |
|  | Имя |  |  |  | Гражданство |  |
|  | Отчество |  |  | Документ, удостоверяющий личность |
|  | Дата рождения |  |  |  |
|  | Адрес по прописке: Адрес проживания: |  | серия |  | № |  |
|  |  | Когда и кем выдан |  |
|  |  | Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) |
|  |  |
|  | *окончившего (ей)*  |
|  | (наименование учебного заведения, год его окончания, регион) |
|  |  |
|  | (полученный документ об образовании, награждение медалью, грамотой) |
|  | **Оригинал аттестата (диплома) должен быть предоставлен** | **до 15 августа** 2024 года |  |  |
|  | Оригинал аттестата (диплома)по специальности 40.02.02 Правоохранительная деятельность  | **до 10 августа** 2024 года |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **ЗАЯВЛЕНИЕ** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Прошу принять меня на обучение по образовательной программе среднего |
|  | профессионального образования по специальности |  |
|  |  |
|  | √ |  по договору об образовании на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования |
|  | √ |  за счет средств бюджетных ассигнований |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | по очной форме образования. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Среднее профессиональное образование получаю впервые |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (подпись абитуриента) |  | (подпись представителя) |
|  | Иностранный язык |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | (указать иностранный язык) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | При поступлении имею право на льготы |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (документ, подтверждающий наличие такого права) |
|  | Дополнительные сведения |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | победитель (участник) олимпиад (спартакиад, конференций), увлечения (музыка, танцы, другое) |
|  | Трудовой стаж: всего |  | , в том числе по специальности |  |
|  | Место работы |  | должность |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | В общежитии не нуждаюсь |
|  | На обработку своих персональных данных соответственно №152-ФЗ «О персональных данных» |
|  | согласен(а) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | (подпись абитуриента) |  | (подпись представителя) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **С Уставом колледжа, Лицензией, Свидетельством о государственной аккредитации, Основными и дополнительными профессиональными образовательными программами СПО, реализуемыми в колледже, Правилами приема в колледж, датой предоставления оригинала документа государственного образца об образовании и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, правами и обязанностями обучающихся.** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **ОЗНАКОМЛЕН(а)** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (подпись абитуриента) |  | (подпись представителя) |
|  | Подпись абитуриента |  |  | Подпись представителя |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | *Подпись секретаря приемной комиссии* |  |  |  | «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (расшифровка подписи) |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Группа инвалидности |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Вид нарушения (нарушений) здоровья |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Рекомендации, данные по результатам комплексного психолого - медико-педагогического обследования детей или по результатам медико-социальной экспертизы, и иные сведения |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Образовательные отношения могут быть прекращены досрочно по инициативе Колледжа в случае установления нарушения Правил приема в Колледж, повлекшего по вине обучающегося его незаконное зачисление в Колледж. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ознакомлен(а) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | (подпись абитуриента) |  | (подпись представителя) |  |  |  |  |  |  |