

**АУ Чувашской Республики СПО  
«ЦАТТ» Минобразования Чувашии**

429900, г. Цивильск, ул. П. Иванова, д. 9.  
Тел. (факс) (83545) 22-9-79



Заявление в отделение НПО/СПО

Зачислить на \_\_\_\_\_ курс  
по профессии/специальности \_\_\_\_\_

Директор \_\_\_\_\_  
Приказ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

**Директору АУ Чувашской Республики СПО «ЦАТТ» Минобразования Чувашии** \_\_\_\_\_

от гр. \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

**Проживающего(шей)** \_\_\_\_\_

(указать адрес постоянной прописки)

Телефон \_\_\_\_\_

(адрес фактического проживания)

Окончившего(ей) в \_\_\_\_\_ году \_\_\_\_\_ класс, школы № \_\_\_\_\_

изучал(а) \_\_\_\_\_

(наименование и профиль учебного заведения)

(иностраный язык)

Аттестат (диплом): серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Заявление**

**Прошу зачислить меня для обучения по профессии/специальности** \_\_\_\_\_

Срок обучения \_\_\_\_\_ год (лет)

**О себе сообщаю:** Паспортные данные: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан когда \_\_\_\_\_  
(кем) \_\_\_\_\_

Дата и место рождения \_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_

◆ Отец (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Место работы и должность \_\_\_\_\_ (тел.) \_\_\_\_\_

◆ Мать (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

Место работы и должность \_\_\_\_\_ (тел.) \_\_\_\_\_

◆ Наличие диплома победителя или призера соответствующей олимпиады школьников \_\_\_\_\_

◆ Наличие государственных льгот:

Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей

Чернобыльцы

Дети – инвалиды, инвалиды I и II группы  
*(льготы действительны только при предъявлении*

*документов, подтверждающих статус)*

**Ознакомлен:** с уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и приложениями по избранной для поступления профессии/специальности; образовательными программами; правилами внутреннего распорядка; датой предоставления оригинала документа об образовании для зачисления; правилами подачи апелляции \_\_\_\_\_.

(подпись)

Общежитие: нуждаюсь  не нуждаюсь

Дата « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_

(абитуриента)

**Подтверждаю:** получение начального профессионального / среднего профессионального образования впервые

\_\_\_\_\_ (подпись)

Я, \_\_\_\_\_, родитель (законный представитель) \_\_\_\_\_

несу ответственность за достоверность сообщенной информации. Подпись \_\_\_\_\_

(родителя или законного представителя)

**Согласно правилам приема прилагаю следующие документы (отметить):**

- |                                                                  |                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Документ об образовании (оригинал)      | <input type="checkbox"/> Документы, подтверждающие право на льготы при поступлении |
| <input type="checkbox"/> Свидетельство о рождении (копия)        | <input type="checkbox"/> Страховой медицинский полис (копия)                       |
| <input type="checkbox"/> Паспорт (копия стр. 2, 3, 5)            | <input type="checkbox"/> Медицинская справка по форме 086-У (или 089-У для ГИБДД)  |
| <input type="checkbox"/> Справка о составе семьи                 | <input type="checkbox"/> Сертификат о прививках                                    |
| <input type="checkbox"/> Фотография размером 3x4 (6 шт.)         | <input type="checkbox"/> Страховое пенсионное свидетельство (копия)                |
| <input type="checkbox"/> Характеристика с последнего места учебы | <input type="checkbox"/> ИНН (копия)                                               |

