|  |  |
| --- | --- |
| **Регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | Директору БПОУ ВО «Вологодский строительный колледж» Т.А. Габриэлян |
| **Средний балл** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | от |  |
|  |  |
| **Оригинал** документа об образовании | Ф.И.О. поступающего полностью |
| представлен: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата (ЧЧ.ММ.ГГГГ) |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |
| --- |
| Прошу принять меня в БПОУ ВО «Вологодский строительный колледж» **на очную форму обучения** на внебюджетной основе (по договору) **на базе основного общего образования** по специальности:  |
|  | 08.02.01 Строительство и эксплуатация зданий и сооружений |  |  | 08.02.05 Строительство и эксплуатация автомобильных дорог и аэродромов |

**Сообщаю о себе следующее:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата рождения: |  | Контактный номер телефона: |  |
|  | ЧЧ.ММ.ГГГГ |  |  |
| Документ, удостоверяющий личность: |  | Серия: |  | Номер: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата выдачи: |  | Кем выдан: |  |
|  |
| Страховой номер индивидуального лицевого счета в системе индивидуального (персонифицированного) |
| учета (номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования): |
|  |
|  |  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Документ об образовании и (или) документ об образовании и о квалификации: |  |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Серия: |  | Номер: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Уровень образования: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Образовательная организация: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Год окончания: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Нуждаюсь в общежитии: | **ДА / НЕТ** | **(*нужное подчеркнуть*)** |
| Отношусь к лицам, которым предоставлено право преимущественного или первоочередного приема в соответствии с частью 4 статьи 68 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»:**ДА / НЕТ (*нужное подчеркнуть*)**Необходимо создание для поступающего специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья: **ДА / НЕТ (*нужное подчеркнуть*)** |
| Среднее профессиональное образование получаю впервые: **(*нужное подчеркнуть*)** | ДА / НЕТ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |
| Согласен на обработку полученных в связи с приемом в образовательную организацию персональных данных (в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных»): | ДА | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |
| С Уставом образовательной организации, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен: | ДА | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |
| С датой предоставления оригинала документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации (в том числе через информационные системы общего пользования) ознакомлен: | ДА | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись |
| Поступающий: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_И.О. Фамилия | \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. 2024 г. |
| Заявление и документы принял: |  |  |
| Технический секретарь: | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_И.О. Фамилия | \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. 2024 г. |