

Зачислить на \_\_\_\_\_ курс  
по специальности(профессии) \_\_\_\_\_  
Директор \_\_\_\_\_  
Приказ № \_\_\_\_\_  
от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Директору  
Государственного автономного  
профессионального образовательного  
учреждения «Казанский нефтехимический  
колледж имени В.П. Лушникова»  
И.Г. Шамсутдинову

От

От

Фамилия \_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

серия и № \_\_\_\_\_

Когда и кем выдан \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Место рождения: \_\_\_\_\_

Место рождения: \_\_\_\_\_

Проживающего: \_\_\_\_\_

Проживающего: \_\_\_\_\_

(указать точный адрес и индекс)

(указать точный адрес и индекс)

Прописанного: \_\_\_\_\_

Прописанного: \_\_\_\_\_

(указать адрес постоянной прописки и индекс)

(указать адрес постоянной прописки и индекс)

телефон (домашний или сотовый) \_\_\_\_\_

телефон (домашний или сотовый) \_\_\_\_\_

(обязательно указать код населенного пункта)

(обязательно указать код населенного пункта)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня в число студентов на отделение среднего профессионального образования по специальности (профессии) \_\_\_\_\_  
(указать название специальности (ей))

по очной ( ), очно-заочной (вечерней) ( ), заочной ( ) форме обучения на бюджетные места ( ), на места по договорам с оплатой стоимости обучения ( ).

О себе сообщаю следующее:

О себе сообщаю следующее:

Окончил (а) в \_\_\_\_\_ году общеобразовательное учреждение ( ); ОГЭ 2( ) 4( )

образовательное учреждение начального профессионального образования ( );

образовательное учреждение среднего профессионального образования ( ); другое ( ).

Аттестат ( ) /диплом ( ) серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Медаль (аттестат, диплом «с отличием») ( )

Победитель всероссийских олимпиад (член сборной) ( )

Трудовой стаж (если есть): \_\_\_\_\_ лет, \_\_\_\_\_ мес.

Иностранный язык: английский ( ), немецкий ( ), французский ( ),  
другой ( ), не изучал (а) ( ).

При поступлении имею следующие льготы \_\_\_\_\_

Документ, предоставляющий право на льготы \_\_\_\_\_

О себе дополнительно сообщаю: \_\_\_\_\_

В общежитии нуждаюсь (    ), не нуждаюсь (    )

Дата предоставления оригинала документа об образовании  
до 15 августа

\_\_\_\_\_  
(личная подпись)

Среднее профессиональное образование  
по специальности/профессии  
получаю впервые (    ), не впервые (    )

\_\_\_\_\_  
(личная подпись)

С лицензией на право осуществления образовательной  
деятельности, свидетельством о государственной  
аккредитации, Правилами приема и условиями обучения  
в данном образовательном учреждении, правилами  
подачи апелляций ознакомлен (а)

\_\_\_\_\_  
(личная подпись)

С информацией о внесении изменений  
в образовательные программы на основании  
Федерального закона №304 от 31.07.2020  
«О внесении изменений в Федеральный закон  
«Об образовании в Российской Федерации»  
по вопросам воспитания обучающихся» ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_  
(личная подпись)

С Положением о внешнем виде студентов  
колледжа ознакомлен (а)

\_\_\_\_\_  
(личная подпись)

Согласен (на) на обучение по экспериментальным учебным  
планам и программам при условии формирования колледжем  
соответствующих экспериментальных групп

\_\_\_\_\_  
(личная подпись)

Согласен (на) на обработку своих персональных данных  
в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ

\_\_\_\_\_  
(личная подпись)

Согласие родителей (опекунов) или их законных представителей (для несовершеннолетних  
абитуриентов) на обработку персональных данных своих и детей в соответствии с Федеральным  
законом № 152-ФЗ

\_\_\_\_\_  
Фамилия И.О.

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
Телефон

Подпись ответственного лица приемной комиссии

«\_\_\_\_\_» 20\_\_\_\_ г.

## АНКЕТА АБИТУРИЕНТА

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Гражданство: \_\_\_\_\_

Сведения о родителях:

**Отец:** \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

должность \_\_\_\_\_

телефон рабочий \_\_\_\_\_

**Мать:** \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

должность \_\_\_\_\_

телефон рабочий \_\_\_\_\_

**Братья, сестры** \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, год рождения)

**Опекун** \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

должность \_\_\_\_\_

телефон рабочий \_\_\_\_\_

Дополнительные сведения:

О себе сообщаю, что: на учете в комиссии по делам несовершеннолетних

\_\_\_\_\_  
(состою/не состою)

Школьная характеристика (имеется / не имеется)

Номер страхового свидетельства \_\_\_\_\_

Номер ИНН \_\_\_\_\_

Номер Мед. полиса (кем выдан) \_\_\_\_\_

Инвалидность: ☐ имеется, ☐ не имеется

Социальный статус по представлению

документов \_\_\_\_\_

(сирота, без попечения родителей, инвалид 1, 2, 3 группы, инвалид детства)

Вид инвалидности: по слуху, по зрению, опорно-двигательный аппарат, соматические нарушения, др. заболевания

(нужное подчеркнуть)

Получаю пенсию (надбавку к пенсии, другие выплаты) в Пенсионном фонде:

\_\_\_\_\_  
(указать район, город, республику)

Принимали ли участие в чемпионатном движении Ворлдскиллс? Если да, то укажите

компетенцию: \_\_\_\_\_

В каких мероприятиях были призерами и победителями: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Какие кружки и секции посещаете? (название учреждения, вид спорта, достижения): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Как Вы узнали о специальностях/профессиях, предлагаемых в колледже:

социальные сети ☐

приезд в школу представителей колледжа ☐

интернет сайты ☐

от знакомых, родственников, друзей ☐

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(личная подпись)

\_\_\_\_\_  
(ФИО родителя)

\_\_\_\_\_  
(личная подпись)