Регистрационный номер

_____

Директору областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Рязанский педагогический колледж»
О. А. Майорову
от заявителя:
Фамилия ***Иванов***
Имя ***Петр***
Отчество ***Семёнович***
(при наличии)

зарегистрированного по адресу:
город Ряз. обл., Михайловский р-н, р.п. Октябрьское
улица Северная
дом 2 корп. --- кв. 15
Телефон ***+7 (xxx) xxx-xx-xx***
(при наличии)

Электронная почта ***ivanov@mail.ru***
(при наличии)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Указать номера в соответствии с Вашим приоритетом

Прошу принять меня на обучение по специальности (ям):

№ п/п	Код	Наименование	Приоритет	Приказ о зачислении
1	40.02.04	Юриспруденция (г. Рязань)	***1***	
2	42.02.01	Реклама (г. Касимов)		
3	43.02.16	Туризм и гостеприимство (г. Рязань)		
4	44.02.01	Дошкольное образование (г. Касимов)		
5	44.02.02	Преподавание в начальных классах		
6	44.02.04	Специальное дошкольное образование (г. Рязань)	***2***	
7	49.02.01	Физическая культура		
8	54.02.01	Дизайн (по отраслям) (г. Касимов)		

☑ на места, финансируемые из средств бюджета ☑ по очной форме обучения
☐ на места с полным возмещением затрат ☐ по заочной форме обучения

О себе сообщаю следующие данные:

Число месяц, год рождения ***19.02.2009***
Реквизиты документа, удостоверяющего личность ***паспорт*** ***61 21*** ***353215***
наименование *серия* *номер*
УМВД России по Рязанской области 19.07.2023
когда и кем выдан
СНИЛС ***112-526-564 48***

Образование:

Окончил(а) в ___**2024**_____ году

Название школы как в аттестате

☑ общеобразовательную организацию
☐ образовательную организацию, реализующую программы среднего профессионального образования
☐ другое

МОУ "Михайловская средняя общеобразовательная школа №2" муниципального образования – Михайловский муниципальный район Рязанской области
наименование учебного заведения как в документе об образовании и (или) об образовании и о квалификации

1-ые 4 цифры

Реквизиты документа об образовании и (или) об образовании и о квалификации:
☑ аттестат ☐ диплом ☐ свидетельство
серия ___**6102**_____ № ___**0254568765**_____ дата выдачи ___**25.06.2025**_____.

все остальные цифры

как в аттестате

Изучаемый язык
☐ английский ☑ немецкий ☐ французский

Наличие **права преимущественного или первоочередного приема** в соответствии с частью 4 статьи 68 Федерального закона «Об образовании в РФ»:

☑ Да ☐ Нет

Ребенок участника СВО: справка из военкомата, свидетельство о рождении

(указать льготную категорию и сведения о документе, подтверждающем наличие льготы)

В **общежитии** (в филиале в г. Касимов)

☐ нуждаюсь ☑ не нуждаюсь

В **создании специальных условий** при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья:

☐ нуждаюсь ☑ не нуждаюсь

Результаты **индивидуальных достижений** и (или) наличие **заявки на целевое обучение** в соответствии с действующим законодательством _____

_____

Контакты родителя (законного представителя)

фамилия, имя, отчество	***Иванова Наталья Алексеевна***
адрес регистрации	***г. Михайлов, ул. Северная, д. 2, кв. 52***
телефон	***+7 (985) 541-74-59***
адрес электронной почты	***ivanova@mail.ru***

Дата подачи заявления

«_**02**_» __**июля**_____ 20_**25**_ г. Подпись: _____

ВСЕ подписи абитуриента

Согласен(на) на обработку полученных в связи с приемом в Колледж своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27.06.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных». Подпись _____

Среднее профессиональное образование получаю

☑ впервые ☐ не впервые Подпись _____

С уставом Колледжа, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации по образовательным программам и приложениям к ним по выбранной(ым) специальности(ям), с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(на) (в том числе через информационные системы общего пользования). Подпись _____

С датой предоставления оригинала документа об образовании и (или) об образовании и о квалификации ознакомлен(на) (в том числе через информационные системы общего пользования). Подпись _____

О необходимости прохождения обязательных предварительных медицинских осмотров (обследований) при поступлении на обучение по специальностям, входящим в перечень специальностей и направлений подготовки, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 14.08.2013 № 697, в порядке, установленном при заключении трудового договор или служебного контракта по соответствующей должности, профессии или специальности, уведомлен(на) (в том числе через информационные системы общего пользования). Подпись _____

Приложения:

1. оригинал или копия документов, удостоверяющих личность, гражданство;
2. оригинал или копия документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации;
3. 4 фотографии
4. медицинская справка
5. иные документы_____
6. _____
7. _____

(указываются наименования прилагаемых документов)

Исполнитель _____ /_____/(лицо, принявшее документы)

(подпись) *(ФИО)*