фотогра фия

Директору
ГБПОУ «Кабардино – Балкарский гуманитарно – технический колледж»
Б. З. Абазову

Фамилия	Гражданство _____ Национальность
Имя	Паспорт: серия _____ №_____
Отчество	Выдан_____ _____ _____
Дата рождения _____	Дата выдачи _____
Адрес регистрации (**по паспорту**) _____ _____	Контактный телефон поступающего _____ **Родителя** _____
ЗАЯВЛЕНИЕ	

Прошу зачислить меня на обучение по специальности

_____

наименование специальности

Поступаю на обучение (отметить **галочкой**):

☐ *по **очной** форме* ☐ *по **заочной** форме*

На базе образования: ☐основное общее (9 кл.) ☐среднее общее (11 кл.) ☐ СПО

Документ об образовании ☐ Аттестат / ☐ Диплом

Окончил(а) в _____ году учебное заведение _____

Серия и № _____ Дата выдачи _____

Отношусь к следующей категории лиц:

☐ дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей (до 18 лет);

☐ лица из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (старше 18 лет);

☐ лица с ОВЗ (инвалид) если у поступающего имеется инвалидность;

☐ ребенок из многодетной семьи (3 ребенка, и более в семье).

☐ получаю пенсию по случаю потери кормильца

Сведения о родителях:

Отец _____

(Фамилия, имя, отчество полностью)

_____

место работы, мобильный телефон

Мать _____

(Фамилия, имя, отчество полностью)

_____

место работы, мобильный телефон

Законный представитель (для детей-сирот)

_____

(Фамилия, имя, отчество полностью)

_____

место работы, мобильный телефон

с Уставом колледжа ознакомлен (а)	_____ *подпись абитуриента*
с Лицензией колледжа на право осуществления образовательной деятельности ознакомлен (а)	_____ *подпись абитуриента*
Со Свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним по выбранной специальности ознакомлен (а)	_____ *подпись абитуриента*
Подтверждаю получение среднего профессионального образования впервые	_____ *подпись абитуриента*
С датой предоставления оригинала документа об образовании ознакомлен (а)	_____ *подпись абитуриента*
С положениями колледжа: «О порядке **отчисления,** перевода, предоставления академических отпусков и восстановления обучающихся», «О правилах применения к обучающимся и снятия с обучающихся мер дисциплинарного взыскания», «О порядке формирования и использования добровольных имущественных взносов и пожертвований юридических и физических лиц в ГКОУ «КБГТК»	_____ *подпись абитуриента*

«_____»_____ 2021 г.

Подпись
ответственного секретаря
приемной комиссии _____ /_____/

Директору
ГБПОУ «КБГТК» Б. З. Абазову
от_____
_____
(Фамилия, имя, отчество поступающего полностью)

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я _____
(фамилия, имя, отчество абитуриента,)
_____в соответствии с п. 4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю **согласие Государственному бюджетному профессиональному образовательному учреждению «Кабардино-Балкарский гуманитарно – технический колледж» ГБПОУ КБГТК** на любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных (п. 3 ч. 1 ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»), содержащихся в настоящем заявлении, в целях обеспечения соблюдения законодательства об образовании в Российской Федерации и иных нормативных правовых актов, обеспечения личной безопасности поступающих (обучающихся), а именно:

1. Ф.И.О._____
2. Дата рождения_____
(число, месяц, год)
3. Документ, удостоверяющий личность_____
(наименование, номер и серия документа,
_____
кем и когда выдан)
4. Страхового номера индивидуального лицевого счета (СНИЛС) _____
5. Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) _____
6. Документа об образовании _____
(серия, №. кем выдан)
7. Адрес регистрации по месту жительства_____
_____
(почтовый адрес)
8. Адрес фактического проживания_____
(почтовый адрес фактического проживания)
_____
(контактный телефон)

Согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

Об ответственности за достоверность
представленных сведений предупрежден(а).

_____ _____ _____ 2021 г.
(Фамилия И.О. поступающего) **(подпись)** **(дата)**