|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный №  | Директору ГБПОУ «Колледж олимпийского резерва Пермского края» С.Ю. Гончаровой |

**Фамилия**

****

**Имя**

****

**Отчество**

****

**Дата рождения   месяц   год    **

**Адрес регистрации (прописки):** Индекс      

Область (край) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

район\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ город (поселок, село)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_корпус \_\_\_\_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Адрес фактического проживания:** Индекс       Область (край) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

район\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ город (поселок, село)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_корпус \_\_\_\_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Контактные телефоны: дом.** 8-(\_\_\_\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**моб.** +7 (\_\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_

 код города

E–mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять мои документы и допустить меня к вступительным испытаниям по программе подготовки специалистов среднего звена по специальности:

|  |  |
| --- | --- |
|  | **49.02.03 Спорт** с присвоениемквалификации  **«Тренер по виду спорта»**на базе основного общего образования (бюджет), очная форма обучения |
|  | **49.02.03 Спорт** с присвоениемквалификации  **«Тренер по виду спорта»**на базе среднего общего образования (внебюджет), очная форма обучения |
|  | **49.02.01 Физическая культура**с присвоениемквалификации  **«Педагог по физической культуре и спорту»** на базе основного общего образования (бюджет), очная форма обучения |
|  | **49.02.01 Физическая культура** с присвоениемквалификации  **«Педагог по физической культуре и спорту»** на базе основного общего образования (внебюджет), заочная форма обучения |
|  | **49.02.01 Физическая культура** с присвоениемквалификации  **«Педагог по физической культуре и спорту»** на базе среднего общего образования (внебюджет), очная форма обучения |

О себе сообщаю следующие сведения:

**Гражданин** РФ  **Гражданин иностранного государства  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Паспорт:** серия   №       дата выдачи  .  .     г.

**Кем выдан:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**СНИЛС** 

**Образование**: основное общее , среднее общее , среднее профессиональное (квалификация рабочего) , среднее профессиональное (специалист среднего звена) , высшее 

**Окончил(а)** в     году учебное заведение:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование и местонахождение учебного заведения)

**Аттестат (диплом): серия   **      **№** 

**дата выдачи**    **г. регистрационный номер** (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Иностранный язык**: английский , немецкий , французский  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**В общежитии**: нуждаюсь , не нуждаюсь 

**Место работы: \_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(для поступающих на заочную форму обучения; полное наименование организации, работодатель)

**Должность:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Сведения о родителях (законных представителях)** (для несовершеннолетних, поступающих):

**Отец** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Фамилия, имя, отчество полностью)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| *место работы* |  | *должность* |  | *рабочий / моб. телефон* |

**Мать** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Фамилия, имя, отчество полностью)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| *место работы* |  | *должность* |  | *рабочий / моб. телефон* |

**Среднее профессиональное образование получаю: ** впервые  не впервые

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *подпись абитуриента*

**При поступлении имею следующие льготы:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |
| --- |
| С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним, Уставом Колледжа, образовательной программой, Правилами внутреннего распорядка обучающихся ГБПОУ «Колледж олимпийского резерва Пермского края» ознакомлен (а)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *подпись абитуриента* |
| С Правилами приёма, Положением об апелляционной комиссии, Положением о приёмной комиссии, Положением об экзаменационной комиссии, расписанием вступительных испытаний ознакомлен (а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*подпись абитуриента* |

|  |
| --- |
| С датой предоставления оригинала документа об образовании ознакомлен(а)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*подпись абитуриента* |

**Необходимость создания специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья: да  нет **

Подпись поступающего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись родителя (законного представителя) *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Дата заполнения « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г.

Подпись лица принявшего заявление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата приема документов: \_\_\_\_\_\_\_\_