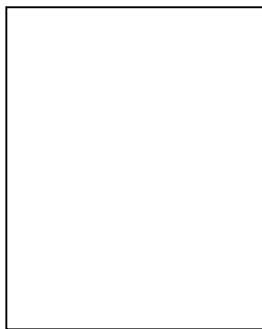


Регистрационный № \_\_\_\_\_



Директору СПб ГБПОУ «МРЦПК «ТЭиМ»

Пшонко Виктору Анатольевичу

от

Фамилия **Иванов**

Имя **Иван**

Отчество **Иванович**

Дата рождения **20.02.2003**

Место рождения (по паспорту)

**г. Санкт-Петербург Россия**

Документ, удостоверяющий личность:

Паспорт серия **1111** № **111111**

Кем выдан

**ГУ МВД России по Санкт-Петербургу и Ленинградской области**

Дата выдачи

**20.03.2017**

Код подразделения

**000-000**

Зарегистрированного (ой) по адресу (по паспорту):

**г. Санкт-Петербург ул. Новозелёвская**

**д. 5 к. 5 кв. 365**

(индекс, полный адрес постоянной регистрации, район)

Фактический адрес проживания:

**г. Санкт-Петербург ул. Новозелёвская**

**д. 5 к. 5 кв. 365**

(индекс, полный адрес, район)

Адрес регистрации по месту пребывания:

(если временная регистрация, то заполнить)

Телефон

**(812) 000 00 00**

Моб. телефон

**+7 900 000 00 00**

Аттестат

№ **000000000000**

Дата выдачи

**25.06.2021**

средний балл

**3,9**

## З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять меня на **1** курс на образовательную программу среднего профессионального образования на базе основного общего образования с получением среднего общего образования по профессии **Оператор станков с программным управлением**

(выбрать из списка, нажав на профессию)

со сроком обучения **2 года 10 месяцев**

(выбрать из списка, нажав на цифру)

Дата **29.06.2021**

**Иванов И.И.**

(подпись абитуриента)

(Фамилия И.О. абитуриента)

### Решение приемной комиссии

Зачислить в группу № \_\_\_\_\_ на обучение по профессии **Оператор станков с программным управлением** на базе основного общего образования с получением среднего общего образования.

Приказ о зачислении № \_\_\_\_\_ от **2021** года Поименный № \_\_\_\_\_

(заполняется по результатам зачисления приемной комиссией)

Председатель приемной комиссии \_\_\_\_\_

В.А. Пшонко

## АНКЕТА ПОСТУПАЮЩЕГО

Я, **Иванов Иван Иванович**

(Фамилия, имя, отчество абитуриента полностью)

Окончил(а) в **2021** году **ГБОУ СОШ № 140**

(наименование учебного заведения)

Являетесь ли вы участником Российского движения школьников (РДШ):  Да /  Нет

Изучал иностранный язык:  английский,  немецкий,  французский,

другой \_\_\_\_\_  не изучал

(выбрать нажатием на квадрат)

Мои увлечения (спорт, музыка, живопись и т.д.) **Спорт, готовка, шахматы.**

ИНН **0000000000**

СНИЛС **000-000-000 00**

Информацию об образовательном учреждении получил(а)  сайт техникума;  профориентация в школе;

ярмарка профессий;  от родителей;  друзей, знакомых;  день открытых дверей в техникуме.

(выбрать нажатием)

**Выбрать, если вы относитесь к льготной категории (поставить галочку, ознакомиться с документами):**

<input type="checkbox"/>	<i>сирота</i>	копия свидетельства о рождении; копия паспорта; копия свидетельства о смерти родителей или решение суда о лишении родительских прав; копия суда об установлении опекуна; копия удостоверения опекуна; информация о родителях (если мать-одиночка, то копия суда о присвоении статуса матери-одиночки; отец записан со слов – справка Ф № 25); справка Ф-9 (о прописке); документы о закреплении за ребенком жилья (свидетельство о государственной регистрации права на жилье), справка из муниципального образования (отдел опеки) по месту жительства о получении на ребенка государственного пособия за 3 последних месяца.
<input type="checkbox"/>	<i>нахожусь под опекой</i>	
<input type="checkbox"/>	<i>инвалид 1 или 2 группы</i>	справка об инвалидности
<input type="checkbox"/>	<i>получаю пенсию по потере кормильца</i>	копия свидетельства о рождении; копия паспорта; копия пенсионного продленного удостоверения или оригинал справки из Пенсионного фонда о назначении пенсии по СПК
<input type="checkbox"/>	<i>из многодетной семьи</i>	копия свидетельства о рождении; копия паспорта; копия удостоверения или справки многодетной семьи

### Сведения о родителях:

Отец (ФИО) \_\_\_\_\_

Домашний адрес \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_ Мобильный телефон \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_ Должность \_\_\_\_\_

Мать (ФИО) **Иванова Ирина Ивановна**

Домашний адрес **г. Санкт-Петербург ул. Новозелёвская д. 5 к. 5 кв. 365**

Телефон **(812) 000 00 00** Мобильный телефон **+7 900 000 00 00**

Место работы **Детский сад «Ромашка»** Должность **Воспитатель**

Опекун (ФИО) \_\_\_\_\_

(заполняется, если абитуриент сирота или опекаемый)

Домашний адрес \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_ Мобильный телефон \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_ Должность \_\_\_\_\_

Я, **Иванов Иван Иванович** \_\_\_\_\_ согласен (на), чтобы

*(Ф.И.О. абитуриента полностью)*

со мной проводилась диагностика, занятия, консультации педагогом-психологом техникума, психологом Центра социальной помощи семье и детям Калининского района Санкт-Петербурга.

С локальными актами образовательного учреждения, в том числе: Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, образовательной программой, Правилами внутреннего распорядка и с правилами приема **ознакомлен (а)**.

Сообщаю, что у меня нет медицинских противопоказаний для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности (работа на токарных и фрезерных станках, станках с ЧПУ): *сахарный диабет, эпилепсия, нарушения опорно-двигательного аппарата, заболевания сердечно-сосудистой системы, заболевания органов дыхания, нарушения органов зрения, психические расстройства*.

**Предупрежден(а) о запрете:**

- курения в зданиях и на территории образовательного учреждения;
- употреблении алкоголя и спиртосодержащей продукции на территории образовательного учреждения;
- посещения образовательного учреждения в алкогольном опьянении;
- употребления и распространения психоактивных веществ.

*По правилам внутреннего распорядка обучающихся запрещается приходить на занятия в шортах, бриджах, обрезанных и спортивных брюках (Локальный акт № 44 от 01.03.2018)*

С датой предоставления в приемную комиссию оригинала документа об образовании 15 августа 2021 г. **ознакомлен (а)**.

Абитуриент

\_\_\_\_\_  
*Подпись*

**Иванов И.И.**

\_\_\_\_\_  
*Фамилия И.О.*

## СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, **Иванов Иван Иванович**

*(Ф.И.О. обучающе(го, й)ся полностью)*

Проживающ(ий,ая) по адресу: **г. Санкт-Петербург ул. Новозелёвская д. 5 к. 5 кв. 365**

Паспорт: серия **1111** № **111111** Кем выдан \_\_\_\_\_

**ГУ МВД России по Санкт-Петербургу и Ленинградской области**

Дата выдачи **20.03.2017**

в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю своё согласие СПб ГБПОУ «МРЦПК «ТЭиМ» (адрес: 195197, Санкт-Петербург, ул. Жукова 7, тел/факс 544-68-26) на обработку моих персональных данных, включающих:

- фамилия, имя, отчество;
- год, месяц и дата рождения;
- месторождения;
- адрес;
- сведения о составе семьи;
- социальное положение;
- паспортные данные;
- сведения о воинском учете;
- домашний телефон;
- место работы или учебы членов семьи и родственников;
- ИНН;
- СНИЛС;
- Сведения об уровне образования.

Я даю согласие на использование моих персональных данных в следующих целях:

- обеспечение организации учебного и воспитательного процесса;
- ведение статистики;
- денежное обеспечение;
- обеспечение проезда на общественном транспорте;
- организация питания.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление сотрудниками СПб ГБПОУ «МРЦПК «ТЭиМ» следующих действий в отношении моих персональных данных: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (только в указанных выше целях), обезличивание, блокирование (не включает возможность ограничения моего доступа к персональным данным ребенка), уничтожение, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных в СПб ГБПОУ «МРЦПК «ТЭиМ» или до отзыва данного Согласия. Данное Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению. Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле, и в своих интересах.

Дата: **29.06.2021**

Подпись: \_\_\_\_\_

*(Подпись)*

**Иванов И.И.**

*(Фамилия И.О. обучающе(го,й)ся полностью)*