

Директор колледжа \_\_\_\_\_  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024г.

Зачислить на 1 курс по специальности  
08.02.01 Строительство и эксплуатация зданий и  
сооружений  
Приказ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024г. № \_\_\_\_  
Директор колледжа \_\_\_\_\_

Директору ГОБПОУ «Липецкий колледж строительства,  
архитектуры и отраслевых технологий»  
Дворниковой М.В.

**от**

Фамилия _____	Гражданство: _____
Имя _____	Документ, удостоверяющий личность, _____
Отчество _____	_____ № _____
Дата рождения _____	Когда и кем выдан: _____
Место рождения _____	_____
_____	_____
_____	СНИЛС: _____
_____	_____

проживающего (ей) по адресу: \_\_\_\_\_

регистрация места жительства: \_\_\_\_\_

( в случае смены адреса регистрации необходимо в течение 5-7 дней сообщить на отделение и предоставить документы )

Контактный телефон \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИЁМЕ

для обучения по образовательной программе 08.02.01 Строительство и эксплуатация зданий и сооружений на общедоступной основе.

Прошу учесть результаты освоения образовательной программы среднего общего образования, если численность поступающих превышает количество мест на данную специальность \_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

по очной форме обучения  на места с полным возмещением затрат

**О себе сообщаю следующее:**

Окончил (а) в \_\_\_\_\_ году

общеобразовательное учреждение

образовательное учреждение среднего профессионального образования

образовательное учреждение высшего профессионального образования

**Сведения о предыдущем уровне образования и документе об образовании и (или) документе об образовании и о квалификации:**

предыдущий уровень образования \_\_\_\_\_

Аттестат  / диплом  \_\_\_\_\_

(серия, номер)

Иностранный язык: английский  немецкий  французский , другой \_\_\_\_\_, не изучал

Наличие документа, предоставляющего право на социальные льготы:

Наличие документа, подтверждающего право преимущественного или первичного приема:

Наличие целевого договора:

Общежитие: нуждаюсь  не нуждаюсь

**Необходимость создания для поступающего специальных условий в связи с его инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья:**

нуждаюсь  не нуждаюсь

**О себе дополнительно сообщаю:**

ФИО родителей, контактный телефон:

Мать: \_\_\_\_\_

Отец: \_\_\_\_\_

Индивидуальные достижения \_\_\_\_\_

Среднее профессиональное образование получаю впервые  не впервые  \_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

**Согласно правилам приема прилагаю следующие документы:**

**принято:**

1. Оригинал или копию документов, удостоверяющих личность, гражданство; \_\_\_\_\_
2. Оригинал или копию документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации; \_\_\_\_\_
3. 4 фотографии размером 3x4; \_\_\_\_\_
4. Оригинал или копию медицинской справки, содержащей сведения о проведении медицинского осмотра в соответствии с перечнем врачей-специалистов, лабораторных и функциональных исследований, установленным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12 апреля 2011 г. N 302н \_\_\_\_\_
5. Оригинал или копию документов, подтверждающего право преимущественного или первичного приема \_\_\_\_\_

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и приложений к ним, Уставом образовательного учреждения, а также основными образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса ознакомлен

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

С правилами приема и условиями обучения в данном образовательном учреждении ознакомлен

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Согласен с переходом на образовательную программу «Профессионалитет»

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

**Ознакомление (в том числе через информационные системы общего пользования) с датой предоставления оригинала документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации:**

**Оригинал документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации должен быть предоставлен в приемную комиссию до 16 августа 2024г (включительно)**

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Оригинал документа об образовании предоставлен в приемную комиссию

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Подпись ответственного лица приемной комиссии \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г.