

Директору ОБПОУ «КТС»  
Грунёвой Анне Александровне  
Фамилия \_\_\_\_\_  
Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_  
Проживающего(ей) \_\_\_\_\_  
Тел. \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас принять меня в число студентов ОБПОУ «Курский техникум связи» для получения  
\_\_\_\_\_ среднего профессионального образования по специальности (профессии)  
(первого, второго)

\_\_\_\_\_ (код специальности (профессии), наименование специальности (профессии) в соответствии с лицензией)

\_\_\_\_\_ формы обучения \_\_\_\_\_  
(очной, заочной) (в рамках контрольных цифр приема, мест по договорам об оказании платных образовательных услуг)

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_  
(паспорт, свидетельство о рождении, временное удостоверение)

Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ кем и когда выдан \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ код подразделения \_\_\_\_\_

СНИЛС: \_\_\_\_\_

Сведения о предыдущем уровне образования \_\_\_\_\_  
(основное общее, среднее общее, среднее профессиональное по профессии, специальности)

Окончил(а) в \_\_\_\_\_ году \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (наименование образовательного учреждения)

Документ об образовании и (или) документ об образовании и о квалификации \_\_\_\_\_,  
серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. (аттестат, диплом)

Необходимость в общежитии: \_\_\_\_\_ (да/нет)

Необходимость создания для поступающего специальных условий при проведении вступительных  
испытаний в связи с его инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья:  
\_\_\_\_\_ (да/нет)

#### О себе дополнительно сообщая:

Место жительства (по прописке.): область \_\_\_\_\_, район \_\_\_\_\_,  
город/село \_\_\_\_\_, почт. индекс: \_\_\_\_\_ улица, дом, кв. \_\_\_\_\_

Родители (фамилия, имя, отчество, место работы, должность, телефон):

Отец: \_\_\_\_\_

Мать: \_\_\_\_\_

Подпись абитуриента \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года

*С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной деятельности, Уставом учреждения, Правилами приема, содержанием основных образовательных программ и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а).*

*Среднее профессиональное образование получаю впервые \_\_\_\_\_ (да/нет)*

*О сроке предоставления оригинала документа об образовании и (или) документе об образовании и о квалификации до «15» августа 2023г. проинформирован(а)*

*О возможном конкурсе документов об образовании при превышении количества заявлений на отдельные специальности/профессии - проинформирован(а)*

Подпись абитуриента \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года

Регистрационный номер: \_\_\_\_\_ Группа: \_\_\_\_\_ Ср. балл аттестата \_\_\_\_\_

Секретарь: \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) Дата: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ года