

Зачислить на 1 курс по профессии  
16675 «Повар»

Директор \_\_\_\_\_ В.Г.Сорокина  
Приказ № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2020 г.

В приемную комиссию  
ОГБПОУ Кохомский индустриальный колледж

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Фамилия _____	Документ, удостоверяющий личность:
Имя _____	
Отчество _____	Паспорт: серия _____ № _____
Дата рождения _____	Кем выдан: _____
Сведения об уровне образования _____	_____
_____	_____
_____	Дата выдачи _____
_____	Код подразделения _____
_____	Место рождения: _____

Гражданство: РФ  другое (указать) \_\_\_\_\_

Адрес регистрации (по паспорту): \_\_\_\_\_

Адрес фактический \_\_\_\_\_

телефон домашний (с кодом): \_\_\_\_\_ телефон мобильный: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня в колледж на очную форму обучения по профессии  
**16675 «Повар»**

Срок обучения: 10 месяцев

на места, финансируемые из областного бюджета

на места с полным возмещением затрат

При поступлении имею следующие льготы \_\_\_\_\_

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

В общежитии нуждаюсь  не нуждаюсь

Сведения о родителях (законных представителях)

Ф.И.О. родителей полностью	Телефон	Место работы, должность
Мать:		
Отец:		

<p>С Уставом Учреждения, лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложениями к ним, Правилами приема в Учреждение, Правилами внутреннего трудового распорядка ознакомлен (а)</p>	<p>_____</p> <p><i>Подпись поступающего</i></p>
<p>При наличии медицинских противопоказаний, установленных приказом Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 N 302н "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда", проинформирован о связанных с указанными противопоказаниями последствиях в период обучения в Учреждении и последующей профессиональной деятельности.</p>	<p>_____</p> <p><i>Подпись поступающего</i></p>
<p>С Положением о требованиях к внешнему виду обучающихся областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Кохомский индустриальный колледж ознакомлен (а)</p>	<p>_____</p> <p><i>Подпись поступающего</i></p>
<p>Согласен(а) на обработку персональных данных в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных";</p> <p>согласен (а) на использование персональных данных в целях персонифицированного учета контингента обучающихся в рамках единой федеральной межведомственной системы ГС «Контингент»;</p> <p>согласен (а) на использование персональных данных в целях формирования и ведения федерального реестра сведений о документах об образовании и (или) о квалификации, документах об обучении;</p> <p>согласен (а) на использование персональных данных в целях формирования и ведения базы данных в «1С:Колледж»</p>	<p>_____</p> <p><i>Подпись поступающего</i></p>
<p>Профессиональное обучение получаю впервые / повторно (нужное подчеркнуть)</p>	<p>_____</p> <p><i>Подпись поступающего</i></p>
<p>Расписку о приеме документов получил (а)</p>	<p>_____</p> <p><i>Подпись поступающего</i></p>

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 2020 г.

Подпись поступающего \_\_\_\_\_

Член приемной комиссии \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

подпись

расшифровка подписи