

Регистрационный
№ _____

Директору
Государственного бюджетного
профессионального образовательного
учреждения города Москвы
«Московский колледж управления,
гостиничного бизнеса и информационных
технологий «Царицыно»
Н.Н. Седовой

ОТ

Фамилия:	Паспорт: №
Имя:	выдан:
Отчество:	(когда)
Дата рождения:	(кем)
Место рождения:	
Гражданство:	

Зарегистрированного(ой) по адресу: _____

(индекс, полный адрес постоянной регистрации)

Проживающего(ей) по адресу: _____

(индекс, адрес)

Телефон дом. (____) _____ Телефон моб. (____) _____
(код)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня на специальность

(код, наименование специальности)

- по очной форме обучения
- на места, финансируемые из средств бюджета субъекта РФ
- на места по договорам с оплатой стоимости обучения

О себе сообщаю следующее: Окончил (а) в _____ году _____

(наименование учебного заведения)

Образование: основное общее (9 кл.), среднее (полное) общее (11 кл.), НПО, СПО,
другое _____

Аттестат / Диплом Серия _____ № _____

Среднее профессиональное образование получаю:

впервые

не впервые

(подпись абитуриента)

Общежитие: нуждаюсь не нуждаюсь

(подпись абитуриента)

Ознакомлен:

С Уставом колледжа, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним

(подпись абитуриента)

С датой предоставления оригинала документа об образовании ознакомлен(а):

(подпись абитуриента)

Правилами приема, условиями обучения в данном колледже, Правилами внутреннего распорядка, Положением о порядке обработки персональных данных ознакомлен(а):

(подпись абитуриента)

Согласен на обработку своих персональных данных в порядке, установленном ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»

(подпись абитуриента)

« _____ » _____ 2015 г.

Подпись ответственного лица приемной комиссии

« _____ » _____ 2015 г.