|  |
| --- |
| Автономная некоммерческая профессиональная образовательная организация**«Современный цифровой колледж при Западно-Уральском институте экономики и права»****(АНПОО «СЦК при ЗУИЭП»)****г. Пермь**  |
|  |  |  |
| РЕГИСТРАЦИОННЫЙНОМЕР\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | **Директору****АНПОО «СЦК при ЗУИЭП»****И.И. Лобановой** |

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Гражданство (отсутствие гражданства):РФ [ ]  Другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Отчество\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Когда и кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_код подразделения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Пол: Муж[ ]  Жен[ ]  |
| Адрес регистрации: Индекс почтовый \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Страна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Регион\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Город \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Населенный пункт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Улица *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* дом \_\_\_\_\_ корпус *\_\_\_\_*  кв.\_\_\_*\_\_*Номер СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Контактные телефоны \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу допустить меня к поступлению в АНПОО «СЦК при ЗУИЭП» по договору с оплатой стоимости обучения юридическими и (или) физическими лицами, по следующим профессиям/специальностям, в соответствии с указанным приоритетом\*:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код направления подготовки | Профессия/специальность | Форма обучения |
| Очная | Заочная | Очно-заочная |
| 09.01.03 | Оператор информационных систем и ресурсов (на  базе 11 классов) |  | [ ] X | X |
| 09.02.07 | Информационные системы и программирование (на базе 9 классов) | [ ] X | X | [ ]  |
| 09.02.07 | Информационные системы и программирование (на базе 11 классов) | X | X | [ ]   |
| 40.02.04 | Юриспруденция (на базе 9 классов) | [ ] X | X |  |
| 40.02.04 | Юриспруденция (на базе 11 классов) |  | X |  |
| 40.02.02 | Преподавание в начальных классах (на базе 9 классов) | X |  | X |
| 40.02.02 | Преподавание в начальных классах (на базе 11 классов) | X |  | X |

\*Приоритет отмечается числами (разными) по порядку, высший приоритет – 1, указать не более 3х.

**Сведения об образовании:**

□ общеобразовательное учреждение; □ образовательное учреждение начального профессионального образования

□ образовательное учреждение среднего профессионального образования; □ образовательное учреждение высшего образования; □ другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ об образовании: аттестат □ / диплом □ / другой □ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

Серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. Рег. номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Квалификация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Специальность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Иностранный язык:** английский □, немецкий □, французский □, другой □\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, не изучал(а) □.

**Прошу засчитать в качестве результатов вступительных испытаний:**

- Результаты олимпиад школьников:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование предмета | Олимпиада, уровень олимпиады  | Дата проведения | Победитель (диплом I степени) /Призер (диплом 2/3 степени) | Реквизиты диплома | Подпись  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Являюсь лицом, относящимся к отдельным категориям граждан, имеющих право участвовать в конкурсе на базе среднего общего образования по результатам общеобразовательных вступительных испытаний, проводимых Колледжем самостоятельно:**

1) вне зависимости от того, участвовал ли поступающий в сдаче ЕГЭ:

[ ]  инвалиды (в том числе дети-инвалиды);

[ ]  иностранные граждане

2) по тем предметам, по которым поступающий не сдавал ЕГЭ в текущем календарном году:

[ ]  если поступающий получил документ о среднем общем образовании в иностранной организации;

**Имею особые права, установленные законодательством РФ, при поступлении в Колледж:**

[ ]  Право внеконкурсного зачисления /преимущественное право при зачислении\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(да (указать тип и № документа, подтверждающего наличие такого права), нет)

**Являюсь лицом с ограниченными возможностями здоровья и или инвалидностью** и мне необходимы специальные условия для сдачи вступительных испытаний (указать специальные условия, тип и № документа, подтверждающего наличие такого права)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(да (указать, какие), нет)

**Имею индивидуальные достижения** (при наличии – указать сведения о них):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(да (указать, какие), нет)

**Необходимость в предоставлении общежития:** да [ ] /нет [ ]

**Способ возврата поданных документов в случае не поступления на обучение** (при предоставлении оригиналов документов)

[ ]  Возврат поступающему

[ ]  Доверенному лицу

[ ]  Через операторов почтовой связи общего пользования

|  |  |
| --- | --- |
| **Подтверждение факта ознакомления абитуриента** **с информацией о поступлении в Колледж** **(АНПОО «СЦК при ЗУИЭП»)** | **Подпись** **абитуриента** |
| С копией лицензии на право осуществления образовательной деятельности (с приложением) (дата выдачи и регистрационный номер), Уставом АНПОО «СЦК при ЗУИЭП», Правилами приема в АНПОО «СЦК при ЗУИЭП», образовательными программами по выбранным профессиям/специальностям ознакомлен(а) |  |
| С копией свидетельства о государственной аккредитации (с приложением) или с информацией об отсутствии указанного свидетельства, ознакомлен (а) (**нужное подчеркнуть**) |  |
| С информацией о правах и обязанностях обучающихся, о предоставляемых поступающим особых правах и преимуществах при приеме на обучение по программам ознакомлен(а) |  |
| С датами завершения представления поступающими сведений о согласии на зачисление на места по договорам об оказании платных образовательных услуг ознакомлен(а) |  |
| Об ответственности за достоверность сведений, указанных в заявлении о приеме, и за подлинность документов, подаваемых для поступления, предупрежден(а) |  |
| Подтверждаю получение мною образования данного уровня, впервые |  |
| С датой предоставления оригинала документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации ознакомлен(а) |  |
| Расписку в приеме документов получил(а) на руки |  |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

 (подпись) (расшифровка)

 Заявление принял сотрудник приемной комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_