Регистрационный № _____
Дата подачи_____2026 г.

И.о. директора ГАПОУ "Перевозский строительный колледж"
Ураеву Ивану Анатольевичу
от Иванова Ивана Ивановича,
(ФИО (полностью) поступающего)
Контактный телефон: +7 900 000 00 00
Адрес электронной почты: qwerty@yandex.ru

З А Я В Л Е Н И Е

Я, Иванов Иван Иванович 01.01.2010 г. рождения
(ФИО полностью, дата, месяц, год рождения)
паспорт серия 00 00 № 000000 кем выдан ГУ МВД РОССИИ ПО НИЖЕГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ дата выдачи 31.01.2024 г.
имею основное общее образование
(основное общее, среднее общее, среднее профессиональное, высшее)
СНИЛС 0 0 0 - 0 0 0 - 0 0 0 0 0

документ об образовании и (или) документ об образовании и о квалификации: МАОУ «Средняя школа №1 г.Перевоза»
(наименование образовательной организации)

серия 052 № 0000000000 дата выдачи 02.07.2026 г. Средний балл аттестата 4,35 *Иванов*
(подпись поступающего)

Прошу зачислить меня на очную форму обучения
(очную, очно-заочную, заочную)
за счет:
а) ассигнований бюджета Нижегородской области (в рамках контрольных цифр приема) б) по договору об оказании платных образовательных услуг
(нужное подчеркнуть)

по специальности/профессии:

Приоритет	Наименование специальности/профессии
1	08.02.12 Строительство и эксплуатация автомобильных дорог, аэродромов и городских путей сообщения
2	08.02.01 Строительство и эксплуатация зданий и сооружений
3	

Имею право на первоочередное/ преимущественное право при зачислении в соответствии с пунктами 8.3 и 8.4 Правил приема (нужное подчеркнуть): • первоочередное право • преимущественное право	- (категория)
При зачислении прошу учесть наличие индивидуальных достижений	- (реквизиты документа(ов), подтверждающего наличие достижений)
Нуждаюсь в общежитии (да, нет) Проинформирован об отсутствии общежития (мест в общежитии)	*Иванов* (подпись поступающего)
Нуждаюсь в необходимости создания специальных условий при проведении вступительных испытаний (при их наличии) в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья (да, нет)	*Иванов* (подпись поступающего)
С копиями лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложениям к ним, или отсутствия копии указанного свидетельства ознакомлен(а)	*Иванов* (подпись поступающего)
Среднее профессиональное образование получаю	впервые повторно (нужное обвести)
С сроками предоставления оригинала документа об образовании ознакомлен (а)	*Иванов* (подпись поступающего)
Согласен(а) на обработку своих персональных данных в порядке, установленном ФЗ от 27.07.2006 N 152-ФЗ (последняя редакция) "О персональных данных" (с изм. и доп., вступ. в силу от 08.08.2024)	*Иванов* (подпись поступающего)
Дополнительные сведения: Контактные данные родителей (законных представителей)	*Иванова Ирина Ивановна, +7 900 000 00 00* ФИО полностью, телефон