

Продолжение приложения № 1  
к приказу КГА ПОУ ХТК  
от 17.06.2024 № 44-ОД

Продолжение приложения № 1  
к Правилам приема граждан в КГА  
ПОУ ХТК по основным  
программам профессионального  
обучения инвалидов и лиц с  
ограниченными возможностями  
здоровья за счет бюджетных  
ассигнований краевого бюджета

Форма для заполнения  
родителем (законным представителем)  
несовершеннолетнего поступающего

Руководителю \_\_\_\_\_  
наименование образовательной организации

\_\_\_\_\_   
фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя

От родителя (законного представителя)  
несовершеннолетнего поступающего:

фамилия \_\_\_\_\_

имя \_\_\_\_\_

отчество (при наличии) \_\_\_\_\_

адрес: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_;

телефон: \_\_\_\_\_; адрес

электронной \_\_\_\_\_ почты:

\_\_\_\_\_;

документ, удостоверяющий личность

\_\_\_\_\_ Серия \_\_\_\_\_

№ \_\_\_\_\_ Кем и когда выдан:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_;

реквизиты документа, подтверждающего

полномочия представителя \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

родителя (законного представителя)  
о зачислении несовершеннолетнего поступающего

Я, родитель (законный представитель) несовершеннолетнего  
поступающего:

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество (при наличии) несовершеннолетнего поступающего)  
 " \_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ года рождения прошу зачислить его (ее) на обучение по основной программе профессионального обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета на \_\_\_\_ / \_\_\_\_ учебный год по ОЧНОЙ форме обучения по профессии

(наименование профессии)

Сообщаю следующую информацию о несовершеннолетнем:

Документ, удостоверяющий личность несовершеннолетнего

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_ кем выдан \_\_\_\_\_

СНИЛС (при наличии) \_\_\_\_\_  
 (номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования)

Сведения о предыдущем уровне образования:

не имеет основного общего образования ,

имеет основное общее образование ,

имеет среднее общее образование ,

иное  – указать \_\_\_\_\_,

Документ об образовании \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_ кем выдан \_\_\_\_\_

В общежитии нуждается  не нуждается

Профессиональное образование соответствующего уровня получает:

впервые  не впервые

\_\_\_\_\_  
 (подпись родителя (законного представителя))

Необходимость создания специальных условий для обучения в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья

не нуждается

нуждается , перечислить какие: \_\_\_\_\_

Ознакомлен(а) (в том числе через информационные системы общего пользования) с:

1) уставом \_\_\_\_\_,  
 (подпись родителя (законного представителя))

2) лицензией на осуществление образовательной деятельности и приложением к ней \_\_\_\_\_,  
 (подпись родителя (законного представителя))

3) свидетельством о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложением к нему

\_\_\_\_\_,  
(подпись родителя (законного представителя))

4) Правилами приема и условиями обучения \_\_\_\_\_,  
(подпись родителя (законного представителя))

5) Правилами внутреннего распорядка для обучающихся

\_\_\_\_\_,  
(подпись родителя (законного представителя))

С датой предоставления оригинала документа об образовании до " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. ознакомлен:

\_\_\_\_\_.  
(подпись родителя (законного представителя))

Мною прилагаются следующие документы несовершеннолетнего поступающего

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

1) документ, удостоверяющий личность, гражданство:

\_\_\_\_\_  
(наименование документа)

оригинал  копия

2) документ об образовании или свидетельства об обучении по форме согласно пункту 13 статья 60 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" (далее – свидетельство об обучении) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(наименование документа)

оригинал  копия

3) \_\_\_\_\_ (количество) фотографий;

4) медицинская справка Ф 086/у:

подтверждение годности по состоянию здоровья к дальнейшему обучению по выбранной профессии \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(наименование профессии)

указано  не указано

5) психолого-педагогическая (педагогическая) характеристика выпускника образовательной организации, реализующей адаптированные общеобразовательные программы (включая классы в общеобразовательных школах \_\_\_\_\_ всех \_\_\_\_\_ форм \_\_\_\_\_ собственности)

\_\_\_\_\_  
(указать наименование учреждения, выдавшего характеристику)

б) документы, подтверждающие статус инвалида или лица с ОВЗ:

а) для лиц с ОВЗ

закключение психолого-медико-педагогической комиссии с рекомендациями по созданию специальных условий для обучения по выбранной



профессии;

б) для лиц, из числа инвалидов   
заключение медико-социальной экспертизы;  
индивидуальная программа реабилитации или абилитации с  
рекомендациями по созданию специальных условий для обучения по выбранной  
профессии;

7) согласие родителя (законного представителя) на обработку  
персональных данных в соответствии с установленной формой.

Подпись родителя (законного представителя) несовершеннолетнего лица

---