



Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Директору  
краевого государственного автономного  
профессионального образовательного  
учреждения  
«Хабаровский технологический колледж»  
(КГА ПОУ ХТК)  
Л.В. Меняковой

(Фамилия, Имя, Отчество (при наличии))

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Место рождения: \_\_\_\_\_

Гражданство: \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ Дата выдачи: \_\_\_\_\_ код п. \_\_\_\_\_

Кем выдан \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

Место жительства (по паспорту): \_\_\_\_\_

(индекс, край/область, район, полный адрес постоянной регистрации)

Место проживания (ей) (фактическое): \_\_\_\_\_

(индекс, край/область, район, полный адрес фактического местожительства)

Телефон \_\_\_\_\_, E-mail: \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня в КГА ПОУ ХТК для обучения по образовательным программам по специальности/профессии: \_\_\_\_\_

по  очной,  заочной форме обучения;

на места, финансируемые за счет бюджетных ассигнований краевого бюджета,

на места, финансируемые за счет средств физических и (или) юридических лиц.

В случае если не набрана или не сформирована группа для обучения по указанной выше специальности, прошу рассмотреть возможность зачисления на следующую специальность/профессию: \_\_\_\_\_

Прошу допустить меня к вступительному испытанию по рисунку

(заполняется при поступлении на специальности: Конструирование, моделирование и технология изготовления изделий легкой промышленности (по видам), Технологии индустрии красоты, Дизайн (по отраслям), Техника и искусство фотографии)

требуется создание специальных условий при проведении вступительного испытания

(заполняется инвалидами и лицами с ОВЗ),

перечислить условия: \_\_\_\_\_

**О себе сообщаю следующее:** Окончил (а) в 20\_\_ году

–  общеобразовательное учреждение \_\_\_\_\_;

(наименование учебного заведения, место его нахождения)

уровень образования:  основное общее (9 кл.),  среднее общее (11 кл.);

–  образовательное учреждение среднего профессионального образования \_\_\_\_\_;

(наименование учебного заведения, квалификация)

–  другое \_\_\_\_\_.

(наименование учебного заведения, квалификация)

аттестат /  свидетельство

Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

(указать оригинал или копия)

Победитель всероссийских (региональных) олимпиад (член сборной).

Укажите свой социальный статус:  Сирота  Инвалид

Изучаемый иностранный язык:  английский,  немецкий,  другой \_\_\_\_\_,

не изучал

В общежитии (при наличии свободных мест):  нуждаюсь,  не нуждаюсь

Сведения о родителях (вычеркнуть ненужное):

Мать (Опекун) \_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество полностью)

место работы

должность

рабочий / моб. телефон

Отец (Опекун) \_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество полностью)

место работы

должность

рабочий / моб. телефон

Интересы и увлечения, посещение секций и др. \_\_\_\_\_

К какому военкомату приписан (для юношей): \_\_\_\_\_

Среднее профессиональное образование получаю:  впервые  не впервые \_\_\_\_\_

подпись абитуриента

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним, Уставом КГА ПОУ ХТК, образовательными программами подготовки, Правилами приема, Правилами подачи апелляций, Правилами оказания платных образовательных услуг, условиями обучения, Правилами внутреннего распорядка, локальными нормативными актами, затрагивающими законные интересы обучающегося или родителей (законных представителей) несовершеннолетних ознакомлен(а):

подпись родителей (законных представителей)  
несовершеннолетнего абитуриента

(Фамилия И.О. родителей)

подпись абитуриента

Не возражаю против обработки моих персональных данных (ФЗ от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных»):

подпись абитуриента

Оригинал документа об образовании для зачисления в колледж необходимо предоставить не позднее 15.08.2025 г. Со сроком предоставления ознакомлен(а):

подпись родителей (законных представителей)  
несовершеннолетнего абитуриента

(Фамилия И.О. родителей)

подпись абитуриента

Согласие на участие в психолого-медико-педагогических обследованиях (диагностиках), которые проводятся в целях наиболее полного исполнения колледжем своих обязанностей и компетенций, определенных Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ

подпись родителей (законных представителей)  
несовершеннолетнего абитуриента

(Фамилия И.О. родителей)

подпись абитуриента

Ознакомлен(-а) с п.4 ст.34 Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (ред. от 16.04.2022) и даю согласие на привлечение к общественно-полезному труду, иной социально-направленной деятельности на весь период обучения в КГА ПОУ ХТК.

подпись родителей (законных представителей)  
несовершеннолетнего абитуриента

(Фамилия И.О. родителей.)

подпись абитуриента

Дата подачи заявления

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

подпись абитуриента

Подпись ответственного лица приемной комиссии \_\_\_\_\_ «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Договор

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

№ \_\_\_\_\_

Зачислить на первый курс обучения

по \_\_\_\_\_

(код специальности/профессии)

Приказ № \_\_\_\_\_

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Отчислить

Приказ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

№ \_\_\_\_\_

Поименная книга № \_\_\_\_\_