

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Директору  
ГАПОУ СКФКУиС  
М.Б. Мусакаеву

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_

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

Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Когда и кем выдан \_\_\_\_\_

Проживающего (ей) по адресу: Индекс \_\_\_\_\_

Регион \_\_\_\_\_

Район \_\_\_\_\_

Город, поселок, село, деревня \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_

Квартира \_\_\_\_\_

Контактные телефоны \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять меня на обучение по специальности \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (код и наименование специальности)

на 1 курс в \_\_\_\_\_ форме обучения в рамках контрольных цифр

\_\_\_\_\_ (очной, заочной)

приема на бюджетной основе.

О себе сообщаю следующее:

Предыдущий уровень образования \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (основное общее/среднее общее)

\_\_\_\_\_ (указать наименование учебного заведения и год окончания)

Отнесение к лицам, которым предоставлено право преимущественного или первоочередного приема в соответствии с частью 4 статьи 68 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (сирота, инвалид (1,2,3 гр., с детства), многодетная семья, малообеспеченная семья, малообеспеченная семья, родители участники СВО)

Документ об образовании и (или) документ об образовании и о квалификации  
Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (аттестат, диплом)

Иностранный язык \_\_\_\_\_

Победитель всероссийских олимпиад (член сборной) \_\_\_\_\_

Нуждаюсь в дополнительных мерах социальной поддержки \_\_\_\_\_

(дети-сироты, дети с ОВЗ, опекаемые, родители участники СВО)

Наличие Пушкинской карты \_\_\_\_\_

(Имею / Не имею)

В общежитии нуждаюсь/ не нуждаюсь (*нужное подчеркнуть*)

Нуждаюсь/Не нуждаюсь в специальных условиях обучения (*для лиц с ОВЗ и инвалидов*)  
(*нужное подчеркнуть*).

С правилами приема в ГАПОУ СКФКУиС ознакомлен(а): \_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

С Уставом ГАПОУ СКФКУиС, Лицензией на осуществление образовательной деятельности, Свидетельством о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложениями к ним, с образовательной программой и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности ГАПОУ СКФКУиС, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен(а): \_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

Получение среднего профессионального образования **впервые** заверяю: \_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

С датой предоставления оригинала документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации ознакомлен(а): \_\_\_\_\_

(подпись поступающего)

Подлинник документа представлен « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2025 г.

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Член комиссии, принявший документы: \_\_\_\_\_

(подпись)

(ф.и.о.)

Ответственный секретарь  
приемной комиссии

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2025 г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

/ \_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)