

Директору ГАПОУ СО «ЭКПТ»  
Копейко Е.Н.

от

Фамилия

Гражданство

Имя

Документ, удостоверяющий личность:

Отчество

Дата рождения

Серия

№

Место рождения

Кем и когда выдан

СНИЛС

### З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить меня с \_\_\_\_\_ на обучение по дополнительной профессиональной программе

\_\_\_\_\_ (повышения квалификации/профессиональной переподготовки)

\_\_\_\_\_ (наименование программы)

Подпись \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

В соответствии с «Правилами приема на обучение по программам дополнительного образования и основным программам профессионального обучения ГАПОУ СО «ЭКПТ», я ознакомлен(на) с:

- лицензией на осуществление образовательной деятельности
- Уставом колледжа;
- Правилами внутреннего распорядка для обучающихся (слушателей)
- условиями обучения;
- размером и порядком оплаты образовательных услуг;
- содержанием образовательной программы;
- формой документа, выдаваемого по окончании обучения.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)