|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору ГБПОУ МАДК им. А.А. Николаева  С.Я. Некрестьяновой  от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО полностью)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Паспорт (свидетельство о рождении):  серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_кол подразделения\_\_\_\_\_\_  Кем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_когда выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес регистрации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_округ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Номер телефона\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить меня на обучение по программе профессионального обучения в рамках проекта «Профессиональное обучение без границ» по профессии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на места, финансируемые из бюджета города Москвы.

Дата рождения (число, месяц, год)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ученика (цы) № школы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ класс\_\_\_\_\_\_\_

***номер (название) школы***

Адрес постоянной регистрации (с индексом)

Адрес фактического проживания (с индексом)

С Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, образовательной программой профессионального обучения, Положением о профессиональной подготовке по профессии рабочего, должности служащего по реализации проекта «Профессиональное обучение без границ» ознакомлен (а): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись учащегося)

К заявлению прилагаю документы:

* заявление о приёме на обучение от родителя/законного представителя
* ксерокопия свидетельства о рождении/ паспорта ребенка
* ксерокопия СНИЛС ребенка
* ксерокопия свидетельства о регистрации по месту жительства или свидетельства о регистрации по месту пребывания ребенка.
* справка из школы (об обучении)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись учащегося)