

Регистрационный № _____
Дата регистрации заявления « ____ » _____ 2025 г.
Подпись члена приемной комиссии _____

Директору государственного бюджетного профессионального
образовательного учреждения Ставропольского края
«Ставропольское училище олимпийского резерва (техникум)»
(СУОР)
С.Н. Асадчеву

Фамилия:	Гражданство:
Имя:	Документ, удостоверяющий личность:
Отчество (при наличии):	Серия _____ № _____
Дата рождения:	Когда и кем выдан:
	СНИЛС:

Зарегистрирован(а) по адресу (по паспорту):

(индекс, полный адрес постоянной регистрации)

Адрес фактического проживания: _____

(индекс, полный адрес места жительства)

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня в СУОР для освоения образовательной программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 49.02.01 «Физическая культура», квалификация «Педагог по физической культуре и спорту» на первый курс заочной формы обучения.

О себе сообщаю следующее:

Окончил в 20 ____ году _____

(наименование учебного заведения)

Аттестат (диплом) серия _____ № _____

Иностранный язык _____ Вид спорта _____

Необходимость создания для поступающего специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с его инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья _____

необходимы (да, нет, какие)

Среднее профессиональное образование получаю:

первые/ не впервые (подчеркнуть)

С нормативными документами Государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Ставропольского края «Ставропольское училище олимпийского резерва (техникум)» - ознакомлен:

- лицензией на осуществление образовательной деятельности;
- свидетельством о государственной аккредитации

(с приложением);

- Уставом;
- правилами внутреннего распорядка.

Даю согласие на обработку своих персональных данных в порядке, установленном законодательством Российской Федерации и участии в процедуре индивидуального отбора:

Подпись поступающего _____ « ____ » _____ 2025г.

подпись поступающего

подпись поступающего

подпись поступающего