

Приложение 1-н/сов  
В приказ к зачислению  
Директор ГБПОУ ИО БТТТ  
\_\_\_\_\_ М.Н. Староверова  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 2017г.

Директору ГБПОУ ИО БТТТ Староверовой М.Н. от

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

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

Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Когда и кем выдан \_\_\_\_\_

Вид регистрации \_\_\_\_\_

Проживающего (ей) по адресу (адрес регистрации): \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_

Контактный телефон: *дом.* \_\_\_\_\_ *сот.* \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня на обучение по дополнительной профессиональной программе-программе повышения квалификации

Срок обучения \_\_\_\_\_

Условия обучения - по договору об оказании платных образовательных услуг

Право на льготы \_\_\_\_\_

Сведения о документе об образовании и (или) квалификации

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, приложений к ним, Правилами приема и Уставом ГБПОУ ИО БТТТ ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_

подпись слушателя

\_\_\_\_\_

подпись родителей (законных  
представителей)

С программами, реализуемыми ГБПОУ ИО БТТТ, документами регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями, с адресом официального сайта ГБПОУ ИО БТТТ [bttteh.ru](http://bttteh.ru) ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_

подпись слушателя

\_\_\_\_\_

подпись родителей (законных представителей)

\_\_\_\_\_

подпись ответственного лица  
приемной комиссии

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2017 г.

В приказ к зачислению  
 Директор ГБПОУ ИО БТТТ  
 \_\_\_\_\_ М.Н. Староверова  
 «\_\_» \_\_\_\_\_ 2017г.

Директору ГБПОУ ИО БТТТ Староверовой М.Н. от

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

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

Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Когда и кем выдан \_\_\_\_\_

Вид регистрации \_\_\_\_\_

Проживающего (ей) по адресу (адрес регистрации): \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_

Контактный телефон: *дом.* \_\_\_\_\_ *сот.* \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня на обучение по дополнительной профессиональной программе-программе повышения квалификации

Срок обучения \_\_\_\_\_

Условия обучения - по договору об оказании платных образовательных услуг

Право на льготы \_\_\_\_\_

Сведения о документе об образовании и (или) квалификации \_\_\_\_\_

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, приложений к ним, Правилами приема и Уставом ГБПОУ ИО БТТТ ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_   
 подпись слушателя

С программами, реализуемыми ГБПОУ ИО БТТТ, документами регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями, с адресом официального сайта ГБПОУ ИО БТТТ [btteh.ru](http://btteh.ru) ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_   
 подпись слушателя

\_\_\_\_\_   
 подпись ответственного лица  
 приемной комиссии

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2017 г.

