

Регистрационный номер

Директору областного государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Рязанский педагогический колледж»

О. А. Майорову

от заявителя:

Фамилия **Иванов**Имя **Петр**Отчество **Семёнович**

(при наличии)

зарегистрированного по адресу:

город **Ряз. обл., Михайловский р-н, р.п. Октябрьское**улица **Северная**дом **2** корп. **---** кв. **15**Телефон **+7 (xxx) xxx-xx-xx**

(при наличии)

Электронная почта **ivanov@mail.ru**

(при наличии)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня на обучение по специальности (ям):

**Указать номера в соответствии с
Вашим приоритетом**

№ п/п	Код	Наименование	Приори- тет	Приказ о зачислении
1	40.02.04	Юриспруденция (г. Рязань)	1	
2	42.02.01	Реклама (г. Касимов)		
3	43.02.16	Туризм и гостеприимство (г. Рязань)		
4	44.02.01	Дошкольное образование (г. Касимов)		
5	44.02.02	Преподавание в начальных классах (г. Спасск-Рязанский, г. Касимов)		
6	44.02.04	Специальное дошкольное образование (г. Рязань)	2	
7	44.02.05	Коррекционная педагогика в начальном образовании (г. Рязань)		
8	49.02.01	Физическая культура		
9	54.02.01	Дизайн (по отраслям) (г. Касимов)		

☒ на места, финансируемые из средств бюджета
☐ на места с полным возмещением затрат☒ по очной форме обучения
☐ по заочной форме обучения**О себе сообщаю следующие данные:**Число месяц, год рождения **19.02.2010**Реквизиты документа, удостоверяющего личность **паспорт** **61 21** **353215**

наименование

серия

номер

19.07.2023 УМВД России по Рязанской области

когда и кем выдан

СНИЛС **112-526-564 48****Образование:**Окончил(а) в **2026** году☒ общеобразовательную организацию☐ образовательную организацию, реализующую программы среднего профессионального образования☐ другое**Название школы как в аттестате****МОУ «Михайловская средняя общеобразовательная школа №2» муниципального образования – Михайловский муниципальный район Рязанской области**

наименование учебного заведения как в документе об образовании и (или) об образовании и о квалификации

Реквизиты документа об образовании и (или) об образовании и о квалификации:☒ аттестат ☐ диплом ☐ свидетельствосерия _____ № **06102025456876** дата выдачи **25.06.2025****как в аттестате****как в аттестате**

Изучаемый язык

☐ английский ☒ немецкий ☐ французский

Наличие **права преимущественного или первоочередного приема** в соответствии с частью 4 статьи 68 Федерального закона «Об образовании в РФ»:

☒ Да ☐ Нет

Ребенок участника СВО: справка о подтверждении факта участия в СВО, свидетельство о рождении

(указать льготную категорию и сведения о документе, подтверждающем наличие льготы)

В общежитии (в филиале в г. Касимов / отделение в г. Спасск-Рязанский)

☐ нуждаюсь ☒ не нуждаюсь

В создании специальных условий при проведении вступительных испытаний в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья:

☐ нуждаюсь ☒ не нуждаюсь

Результаты **индивидуальных достижений** и (или) наличие заявки на целевое обучение в соответствии с действующим законодательством _____

Контакты родителя (законного представителя)

фамилия, имя, отчество

Иванова Наталья Алексеевна

адрес регистрации

г. Михайлов, ул. Северная, д. 2, кв. 52

телефон

+7 (985) 541-74-59

адрес электронной почты

ivanova@mail.ru

Дата подачи заявления

ВСЕ подписи абитуриента

« **02** » **июля** 20 **26** г.

Подпись: _____

Согласен(на) на обработку полученных в связи с приемом в Колледж своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27.06.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Подпись _____

Среднее профессиональное образование получаю

☒ впервые ☐ не впервые

Подпись _____

С уставом Колледжа, с лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации по образовательным программам и приложениям к ним по выбранной(ым) специальности(ям), с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(на) (в том числе через информационные системы общего пользования).

Подпись _____

С датой предоставления оригинала документа об образовании и (или) об образовании и о квалификации ознакомлен(на) (в том числе через информационные системы общего пользования).

Подпись _____

О необходимости прохождения обязательных предварительных медицинских осмотров (обследований) при поступлении на обучение по специальностям, входящим в перечень специальностей и направлений подготовки, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 14.08.2013 № 697, в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности, профессии или специальности, уведомлен(на) (в том числе через информационные системы общего пользования).

Подпись _____

Приложения:

1. копия документов, удостоверяющих личность, гражданство;
2. оригинал и (или) копия документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации;
3. 4 фотографии
4. медицинская справка
5. иные документы _____
6. _____
7. _____

Исполнитель _____ / _____ / (лицо, принявшее документы)
(подпись) (ФИО)