

Регистрационный № _____

Дата _____

фотография
(прикрепить фото
поступающего
размером 3х4)

Директору КГБ ПОУ ККТиС
Горбуновой Галине Александровне

ФИО родителя (законного представителя) указываем в родительном падеже

от родителя (законного представителя) несовершеннолетнего поступающего

Фамилия:	<u>Ивановой</u>	Документ, удостоверяющий личность:	
Имя:	<u>Анны</u>	Паспорт	
Отчество (при наличии):	<u>Сергеевны</u>	Серия:	<u>0808</u> № <u>151515</u>
Адрес регистрации:	<u>681032, Хабаровский край, г. Комсомольск-на-Амуре, ул. Вокзальная, д.146/2, кв.326</u>	Кем выдан:	<u>УМВД России по Хабаровскому краю</u>
Телефон:	<u>8 909 999 65 65</u>	Дата выдачи:	<u>15.10.2007</u>
Место работы:	<u>ООО Азимут</u>	Должность:	<u>бухгалтер</u>
Адрес электронной почты (при наличии):	<u>anna1967@mail.ru</u>		
Реквизиты документа, подтверждающего полномочия представителя:	<u>Свидетельство о рождении</u> от <u>15.01.2010</u> № <u>И-ДВ 154565</u>		

ФИО поступающего указываем в родительном падеже

ЗАЯВЛЕНИЕ

родителя (законного представителя) о зачислении несовершеннолетнего поступающего

Я, родитель (законный представитель) (мать) несовершеннолетнего поступающего:
Ивановой Ольги Петровны Дата рождения: 05.01.2010

Прошу зачислить его (её) на обучение в КГБ ПОУ ККТиС по основной программе
профессионального обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья за счет
бюджетных ассигнований краевого бюджета на **2026/2027** учебный год по очной форме обучения по
профессии: **Профессии указывать в ПРИОРИТЕТНОМ порядке**

Повар

Горничная

Швея

Срок обучения: 1 год 10 месяцев

Сообщаю следующую информацию о несовершеннолетнем:

Документ, удостоверяющий личность несовершеннолетнего: Паспорт
Дата выдачи: 13.01.2024 Серия 0807 Номер 101112 Кем выдан:
УМВД России по Хабаровскому краю

Код подразделения: 270-009

СНИЛС (при наличии): 156-654-987-56 Телефон: 8 909 455 65 36

Зарегистрирован (а) по адресу (по паспорту) (индекс, полный адрес постоянной регистрации):
681000, Хабаровский край, г. Комсомольск-на-Амуре, ул. Пионерская, д.16, кв.11

Проживающий (ая) по адресу (индекс, полный адрес местожительства):
681032, Хабаровский край, г. Комсомольск-на-Амуре, ул. Вокзальная, д.146/2, кв.326

Сведения о предыдущем уровне образования:
не имеет основного общего или среднего общего образования

Если "иное" - указать

Документ об образовании: Свидетельство Серия: - Номер: 12456598
Кем выдан: КГБОУ Школа 3 г. Комсомольск-на-Амуре

Дата выдачи: 15.06.2026 Ставим галочку, если поступающий относится к данной категории

☐ Отнесение к лицам, которым предоставлено право преимущественного (п. 1-13 ч.7 ст. 71
№ 273-ФЗ) или первоочередного приема (ч.5.1 ст. 71 № 273-ФЗ)

В общежитии: не нуждается

Необходимость создания специальных условий для обучения в связи с инвалидностью или

ограниченными возможностями здоровья:

нуждается

Если нуждается, ставим галочку (данные берем с ПМПК или ИПРА):

Специально оборудованное рабочее место	<input type="checkbox"/>	Разработка АООП	<input checked="" type="checkbox"/>
Специальные технические средства обучения	<input type="checkbox"/>	Сопровождение специалистами	<input type="checkbox"/>
Разработка индивидуального учебного плана	<input type="checkbox"/>		

Интересы и увлечения, посещение секций и др.:

рисование, теннис

Приписан к Военному Комиссариату (приписан/не приписан) (для юношей):

-

Профессиональное образование соответствующего уровня получает:

впервые

Ознакомлен (а) (в том числе через информационные системы общего пользования) с:

Уставом колледжа, Лицензией на осуществление образовательной деятельности и приложением к ней, Свидетельством о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложением к нему, Образовательными программами, Правилами приема и условиями обучения, Правилами внутреннего распорядка для обучающихся, Правилами проживания в общежитии, Порядком, регламентирующим необходимость (отсутствие необходимости) прохождения обязательного предварительного медицинского осмотра (обследования)

✓

(подпись родителя (законного представителя))

✓

(подпись поступающего)

С датой предоставления оригинала документа об образовании, а также документа, подтверждающего право преимущественного или первоочередного приема (при наличии) для зачисления в колледж ознакомлен(а)(в том числе через информационные системы общего пользования) и обязуюсь предоставить в срок до 17.08.26 г. до 18.00 ч. (по Хабаровскому времени):

✓

(подпись родителя (законного представителя))

✓

(подпись поступающего)

Согласие на обработку полученных, в связи с приемом в колледж, персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ "О персональных данных" прилагается

✓

(подпись родителя (законного представителя))

✓

(подпись поступающего)

Мною прилагаются следующие документы несовершеннолетнего поступающего:

Ивановой Ольги Петровны

1) Документ, удостоверяющий личность, гражданство:	Паспорт	<input checked="" type="checkbox"/> Копия	<input type="checkbox"/> Оригинал
2) Документ об образовании или свидетельства об обучении	Свидетельство	<input checked="" type="checkbox"/> Копия	<input checked="" type="checkbox"/> Оригинал
3) Согласие родителя (законного представителя) на обработку персональных данных			<input checked="" type="checkbox"/>
4) Количество фотографий		4	
5) Медицинская справка:		<input type="checkbox"/> Копия	<input checked="" type="checkbox"/> Оригинал

подтверждение годности по состоянию здоровья к дальнейшему обучению по выбранной профессии

Повар

☒ Указано ☐ Не указано

6) Психолого-педагогическая (педагогическая) характеристика выпускника образовательной организации, реализующей адаптированные общеобразовательные программы (включая классы в общеобразовательных школах всех форм собственности)

КГБОУ Школа 3 г. Комсомольск-на-Амуре

(указать наименование учреждения, выдавшего характеристику)

7) Документы, подтверждающие статус инвалида или лица с ОВЗ:

а) для лиц с ОВЗ:

Заключение психолого-медико-педагогической комиссии с рекомендациями по созданию специальных условий для обучения по выбранной профессии (ПМПК)

б) для лиц, из числа инвалидов:

копия заключения медико-социальной экспертизы (МСЭ)

копия индивидуальной программы реабилитации или абилитации с рекомендациями по созданию специальных условий для обучения по выбранной профессии (ИПРА)

8) Другие документы:

копия снилс

Подпись родителя (законного представителя)

✓

Дата:

Подпись поступающего

✓

Дата:

(Фамилия, инициалы ответственного лица приемной комиссии)

(подпись)

Дата:

Зачислить на
по профессии

курс в группу

Приказ №

от

Директор

Г.А. Горбунова