|  |  |
| --- | --- |
|  | Является неотъемлемой частью Заявления о приёме  **Обязательно к заполнению и предоставлению до 25 августа 2020 г.** |

**УВЕДОМЛЕНИЕ**

**о намерении обучаться в Государственном бюджетном профессиональном образовательном учреждении «Новотроицкий сельскохозяйственный техникум»**

**ГБПОУ НСХТ**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество

проживающий (ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ орган, выдавший паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

уведомляю о намерении обучаться в Государственном бюджетном профессиональном образовательном учреждении «Новотроицкий сельскохозяйственный техникум» по адресу места нахождения: 356100, Ставропольский край, Изобильненский городской округ, станица Новотроицкая, улица Октябрьская, 246. по образовательной программе среднего профессионального образования по специальности/профессии среднего профессионального образования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

по ***очной / заочной*** (нужное подчеркнуть) форме обучения, ***за счёт бюджетных ассигнований бюджета Ставропольского края / на основе договоров об оказании платных образовательных услуг*** (нужное подчеркнуть) и:

1) обязуюсь в течение первого года обучения:

- представить вГБПОУ НСХТ оригинал ***документа об образовании / документа об образовании и о квалификации***(нужное подчеркнуть), удостоверяющего наличие образования, необходимого для зачисления;

- пройти обязательный предварительный медицинский осмотр (обследование) при обучении по специальности, входящей в перечень специальностей и направлений подготовки, при приёме на обучение по которой поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования), в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 14.08.2013 № 697, и предоставить результаты медицинского осмотра (обследования) в ГБПОУ НСХТ;

2) подтверждаю, что мной не подано (не будет подано) уведомление о намерении обучаться в другие организации за счёт бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов.

\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи

Уведомлен, что при неисполнении пп.1-2 настоящего уведомления буду отчислен из профессиональной образовательной организации.

\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи