|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору ГБПОУ МО  «Орехово-Зуевский техникум» Лобанову А.А. |

**УВЕДОМЛЕНИЕ**

**о намерении обучаться**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Я, | , | | | | | | | |
|  | *(фамилия, имя, отчество)* | | | | | | | |
| зарегистрированный (-ая) по адресу | | | | | |  | | | |
| , | | | | | | | | |
| *(адрес регистрации по месту жительства)* | | | | | | | | |
| проживающий (-ая) по адресу | | | | |  | | | | |
| , | | | | | | | | |
| *(адрес фактического проживания)* | | | | | | | | |
| паспорт серия | |  | № |  | | | ,выданный (кем и когда) |  | |
| , | | | | | | | | |

уведомляю государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Московской области «Орехово-Зуевский техникум», расположенное по адресу: Российская Федерация, Московская область, Орехово-Зуевский г.о., г. Ликино-Дулёво, ул. Центральная, д. 2., (далее – Техникум) о намерении обучаться по образовательной программе среднего профессионального

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| образования – программе |  | |
|  | | по профессии / специальности |
| *(подготовки квалифицированных рабочих, служащих / подготовки специалистов среднего звена)* | | |
|  | | | |
|  | | |
| *(код и наименование профессии / специальности)* | | |

по очной / очно-заочной форме обучения

на местах в рамках контрольных цифр приема, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет бюджетных ассигнований бюджета Московской области (на бюджетной основе);

на местах с полным возмещением затрат по договорам об образовании, заключаемым при приеме на обучение за счет средств физических и (или) юридических лиц (договорам об оказании платных образовательных услуг).

**Обязуюсь в течение первого года обучения:**

* представить в Техникум оригинал документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации, удостоверяющего наличие общего образования, необходимого для зачисления;
* пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) при обучении по специальностям, входящим в перечень специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым 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 августа 2013 г. № 697.

**Подтверждаю**, что мной не подано (не будет подано) уведомления о намерении обучаться в другие организации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов.

Дата заполнения уведомления «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

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

*(подпись) (расшифровка подписи)*