Директору ГАПОУ КП № 11 Шептухе В.В.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. родителя/законного представителя)

**Заявление для принятия ребенка по программе**

**ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ (обучение рабочей профессии)**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать полностью Ф.И.О. родителя/законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать контактные данные: телефон , эл. почта)

**Прошу зачислить по программе: АГЕНТ БАНКА / ОПЕРАТОР ЭВМ / ПАРИКМАХЕР / КОСМЕТИК/СПЕЦИАЛИСТ ПО МАНИКЮРУ/ ИНСТРУКТОР-ПРОВОДНИК ПО ПЕШЕХОДНОМУ ТУРИЗМУ И ТРЕКИНГУ**

(указать/выделить наименование объединения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать полностью Ф.И.О. будущего обучающегося ( дата рождения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Сообщая следующие сведения о будущем обучающемся: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (паспорт(свидетельство о рождении), серия, номер, дата выдачи) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (образовательная организация/ отделение, класс/учебная группа) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать полный адрес регистрации)

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

(указать фактический адрес проживания)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ (дата) (подпись) (расшифровка)

Согласовано: Руководитель объединения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ (подпись) (расшифровка)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

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

***Ф.И.О.***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_согласие на обработку личных данных будущего обучающегося и его законного представителя (даю, не даю)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***подпись расшифровка подписи***

# Колледж предпринимательства № 11

***Профессиональное обучение рабочей профессии По окончании выдается свидетельство установленного образца с присвоением рабочей профессии и разряда***

***Агент Банка***

***Оператор ЭВМ***

***Парикмахер***

***Специалист по маникюру***

***Косметик***

**ИНСТРУКТОР-ПРОВОДНИК ПО ПЕШЕХОДНОМУ ТУРИЗМУ И ТРЕКИНГУ**

***(Москва, ул. Онежская д.3)***

Для поступления необходимо:

1. Заявление от обучающегося (заполнение всех полей ОБЯЗАТЕЛЬНО, для корректного внесения данных в реестр)
2. Договор
3. Копия медицинской справки

* Возраст: 14-18 лет (8-11 классы)
* Занятия проходят ориентировочно 1-2 раза в неделю (не более 4 часов в неделю), после 16.00 или по субботам
* Начало занятий с середины сентября 2019 года
* Срок обучения 9 месяцев, в зависимости от специфики программы выбранной профессии (ориентировочно с сентября по июнь)
* Запись на обучение, только по одной выбранной программе

**Контакты**: Кузнецова Софья Сергеевна 8-495-456-4401 (доб. 222)

По специальности «Агент банка» Тяжкороб Анна Николаевна 8-915-004-7005 niuta@bk.ru

