



РЕКТОРУ РМАТ

Дата рождения: . .

Место рождения: _____

Фамилия:

Имя:

Отчество:

(при наличии)

Адрес фактического места жительства: индекс _____

Адрес регистрации: индекс _____

Телефон: +7- - - - , e-mail: _____

Гражданство:

Паспорт: № Дата выдачи: . .

Орган, выдавший документ: _____

Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС): - -

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня в РМАТ на обучение по договорам об оказании платных образовательных услуг по профессиональной образовательной программе среднего профессионального образования на специальность:

- Туризм и гостеприимство
- Сервис на транспорте
- Юриспруденция
- Экономика и бухгалтерский учет (по отраслям)
- Операционная деятельность в логистике
- Дошкольное образование

с нормативным сроком обучения 1год 10мес. 2года 10 мес. 3года 10 мес.

Форма обучения очная заочная

Документ об образовании и (или) документ об образовании и о квалификации:

Аттестат: серия №

от . . , выданный _____
(полное наименование учебного заведения)

Средний балл аттестата

Сведения о законных представителях (родителях/попечителях):

_____ тел.: +7- - - -

_____ тел.: +7- - - -

Нуждаемость в общежитии: да нет

Способ возврата оригинала документа в случае не поступления на обучение в РМАТ:

- лично заказным письмом по адресу места жительства
 заказным письмом по адресу регистрации

С копиями лицензии на право осуществления образовательной деятельности, свидетельства о государственной аккредитации и приложений к ним, Устава РМАТ, Правил приема в РМАТ ознакомлен(а)

(подпись поступающего)

Получение среднего профессионального образования впервые подтверждаю

(подпись поступающего)

Достоверность сведений, указанных в заявлении подтверждаю

(подпись поступающего)

С датой завершения представления оригинала документа об образовании и(или) документа об образовании и о квалификации ознакомлен(а)

(подпись поступающего)

Дата ..

(подпись поступающего)

Согласие законных представителей лиц в возрасте от 14 до 18 лет)

(ФИО, подпись)