

И. о. директора  
КГПОАУ «Камчатский  
морской энергетический техникум»  
Л. Ю. Петровой

Фамилия		Гражданство: <b>РФ</b>	
Имя		Документ, удостоверяющий личность: <b>паспорт</b>	
Отчество		Серия	№
Дата рождения:		Кем выдан:	
Место рождения:		Когда выдан:	
Адрес регистрации:		Проживающего (ей) по адресу:	
Мобильный телефон			
Информация о родителях (законных представителях)			
МАТЬ:			
ОТЕЦ:			
ИНН		СНИЛС	
№ Медицинского полиса и кем выдан			
e-mail абитуриента			

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять мои документы для поступления в КГПОАУ «Камчатский морской энергетический техникум» на обучение по основной образовательной программе среднего профессионального образования

подготовки квалифицированных рабочих (служащих): срок обучения: 2 года 10 месяцев	<input type="checkbox"/> 13.01.10 «Электромонтер по ремонту и обслуживанию электрооборудования» <input type="checkbox"/> 15.01.18 «Машинист холодильных установок»
подготовки специалистов среднего звена: срок обучения: – 3 года 10 месяцев – 2 года 10 месяцев	<input type="checkbox"/> 13.02.11 «Электроснабжение» по отраслям. <input type="checkbox"/> 13.02.11 «Техническая эксплуатация и обслуживание электрического и электромеханического оборудования» по отраслям. <input type="checkbox"/> 15.02.06 «Монтаж и техническая эксплуатация холодильно-компрессорных машин и установок» <input type="checkbox"/> 26.02.05 «Эксплуатация судовых энергетических установок» <input type="checkbox"/> 26.02.06 «Эксплуатация судового электрооборудования и средств автоматики» <input type="checkbox"/> 13.02.02 «Теплоснабжение и теплотехническое оборудование» <input type="checkbox"/> 15.02.14 «Оснащение средствами автоматизации технологических процессов и производств (по отраслям)»
Форма получения образования:	<input type="checkbox"/> очная
Условия обучения:	<input type="checkbox"/> на бюджетное место (в рамках контрольных цифр приема) <input type="checkbox"/> на место по договору об оказании платных образовательных услуг

**О себе сообщаю следующее:**

Окончил (а) образовательное учреждение: \_\_\_\_\_

Наименование документа	Серия	Номер	Год окончания
Аттестат/Диплом об образовании			

Нуждаемость в предоставлении общежития:	<input type="checkbox"/> «Да» <input type="checkbox"/> «Нет»
Необходимость создания специальных условий в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья:	<input type="checkbox"/> «нуждаюсь» <input type="checkbox"/> «не нуждаюсь»  _____ (подпись) _____
Ознакомлен (в том числе через информационные системы общего пользования) с <b>УСТАВОМ</b>	_____ (подпись) _____
Ознакомлен (в том числе через информационные системы общего пользования) с <b>ЛИЦЕНЗИЕЙ</b> на осуществление образовательной деятельности и приложением к ней	_____ (подпись) _____
Ознакомлен (в том числе через информационные системы общего пользования) со <b>СВИДЕТЕЛЬСТВОМ О ГОСУДАРСТВЕННОЙ АККРЕДИТАЦИИ</b> и приложением к нему	_____ (подпись) _____
Получение среднего профессионального образования данного уровня впервые	_____ (подпись) _____
Ознакомлен с датой предоставления оригинала документа об образовании для зачисления - не позднее 15.08.2020 года	_____ (подпись) _____
<b>Дата подачи заявления</b>	«___» _____ 2021 г
<b>Расписка в приёме документов получена</b>	«___» _____ 2021 г  _____ (подпись) _____

(далее заполняется членом приёмной комиссии):

Документы принял:

Зинаида Филипповна Параил \_\_\_\_\_ Юлия Владимировна Борсук \_\_\_\_\_  
(подпись) (подпись)

Зачислен на \_\_\_ -й курс приказом от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2021 г. № \_\_\_\_\_

Секретарь учебной части: \_\_\_\_\_  
(подпись)

**Почта приемной комиссии: e-mail приёмной комиссии: [kmet-priem.kom@mail.ru](mailto:kmet-priem.kom@mail.ru)**