

**Согласие на участие в
конкурсе аттестатов
(очная форма обучения)**

Приемная комиссия ГБПОУ ИО
«Ангарский автотранспортный техникум»

СОГЛАСИЕ

поступающего на участие в конкурсе аттестатов при поступлении на бюджетные места
в рамках контрольных цифр приема

Я, _____
(фамилия, имя, отчество законного представителя)

Паспорт: серия, номер _____
кем и когда выдан _____

код подразделения _____

проживающий по адресу: _____

являясь законным представителем поступающего

_____ (фамилия, имя, отчество поступающего)

Паспорт: серия, номер _____
кем и когда выдан _____

код подразделения _____

даю согласие на участие в конкурсе аттестатов поступающего по образовательной
программе среднего профессионального образования, очной формы обучения, по
профессии/ специальности _____

на места в рамках контрольных цифр приема в **Государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение Иркутской области «Ангарский
автотранспортный техникум»**, расположенный по адресу: г. Ангарск, 8 квартал, дом 3.

Подтверждаю, что мной **не подано (не будет подано)** согласие на зачисление по
программам в другие организации за счет бюджетных ассигнований федерального
бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов на места в
рамках контрольных цифр приема.

Обязуюсь обеспечить прохождение обязательного предварительного медицинского
осмотра (обследования) поступающего по профессии/специальности, входящей 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 и
предоставить оригинал документа об основном общем образовании, медицинскую
справку 086-у, с допуском к обучению по выбранной профессии/ специальности, полный
пакет документов согласно перечню документов, необходимых для поступления, лично по
окончании режима самоизоляции.

_____ дата _____ подпись поступающего _____ ФИО _____

_____ дата _____ подпись законного представителя _____ ФИО _____
(*для лиц, не достигнувшим 18 лет)

Заявление принял сотрудник Приемной комиссии

_____ ФИО сотрудника Приемной комиссии _____ дата _____