

## **Информация о возможности приема заявлений и необходимых документов в электронной форме и по почте.**

Заявления о приеме, а также необходимые документы можно направлять в электронной форме в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации», Федеральным законом от 7 июля 2003 г № 126-ФЗ «О связи».

### **КОНТАКТЫ:**

ТОГБПОУ «Колледж торговли, общественного питания и сервиса»  
392018, Тамбовская область,  
г. Тамбов, ул. Мичуринская, д. 110  
Тел/факс 8(4752)530521,  
приемная комиссия 8(4752)530490  
Электронная почта: [ktopis@obraz.tambov.gov.ru](mailto:ktopis@obraz.tambov.gov.ru)

Для поступления на обучение поступающие подают **заявление** о приеме с приложением необходимых документов:

#### **Обязательные документы, необходимые при поступлении**

Паспорт (или иной документ, удостоверяющий личность) **сканируются страницы 2-3, 4-5**  
Документ об образовании **сканируется в развороте, приложение сканируется полностью**  
фото

#### **Рекомендуемые документы при поступлении:**

Медицинский полис  
ИНН  
Страховое свидетельство СНИЛС  
Сертификат о профилактических прививках  
Медицинская справка формы № 086-у  
Справка с места жительства о составе семьи  
Паспорт и СНИЛС родителя (законного представителя)

**Обязательные и рекомендуемые документы необходимо преобразовать в электронную форму путем сканирования в формате PDF**

**Сканированный в формате PDF файл необходимо назвать Фамилия И.О. (например Иванов О.И.) и отправить на адрес [ktopis@obraz.tambov.gov.ru](mailto:ktopis@obraz.tambov.gov.ru)**

На адрес отправителя придет письмо о приеме документов.

**ВАЖНО!!!**

**В тексте письма ОБЯЗАТЕЛЬНО укажите номер контактного телефона!**

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Директору ТОГБПОУ «Колледж торговли, общественного питания и сервиса» Александру Васильевичу Жукову

От

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____ при наличии	Гражданство _____
Дата рождения _____	Документ, удостоверяющий личность _____
	наименование документа серия _____, № _____, когда выдан _____ кем выдан _____

Проживающего (ей) по адресу

\_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Уровень образования

<input type="checkbox"/>	Основное общее образование
<input type="checkbox"/>	Среднее общее образование
<input type="checkbox"/>	Среднее профессиональное образование по программе подготовки квалифицированных рабочих, служащих
<input type="checkbox"/>	Среднее профессиональное образование по программе подготовки специалистов среднего звена
<input type="checkbox"/>	Иное

Сведения о документе об образовании и (или) документе об образовании и о квалификации

Аттестат  / Диплом  Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу рассмотреть вопрос о зачислении меня на обучение по профессии / специальности

Указать наименование профессии/специальности

место в рамках контрольных цифр приема

(бюджетная основа)

очная форма обучения

место по договору об оказании платных образовательных услуг (с оплатой стоимости обучения)

очно-заочная форма обучения

заочная форма обучения

Общежитие

нет НУЖДАЮСЬ

НЕ НУЖДАЮСЬ

Необходимо создать специальные условия при проведении вступительных испытаний в связи с моей инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья

ДА

НЕТ

договор о целевом обучении

Реквизиты договора:

индивидуальные достижения:

наличие статуса победителя или призера в олимпиадах и иных интеллектуальных и (или) творческих конкурсах, мероприятиях, направленных на развитие интеллектуальных и творческих способностей, способностей к занятиям физической культурой и спортом, интереса к научной (научно-исследовательской), инженерно-технической, изобретательской, творческой, физкультурно-спортивной деятельности, а также на пропаганду научных знаний, творческих и спортивных достижений

наличие у поступающего статуса победителя или призера чемпионата по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья "Абилимпикс"

наличие у поступающего статуса победителя или призера чемпионата профессионального мастерства, проводимого автономной некоммерческой организацией "Агентство развития профессиональных сообществ и рабочих кадров "Молодые профессионалы (Ворлдскиллс Россия)", или международной организацией "Ворлдскиллс Интернешнл WorldSkills International", или международной организацией "Ворлдскиллс Европа (WorldSkills Europe)"

наличие у поступающего статуса чемпиона или призера Олимпийских игр, Паралимпийских игр и Сурдлимпийских игр, чемпиона мира, чемпиона Европы, лица, занявшего первое место на первенстве мира, первенстве Европы по видам спорта, включенным в программы Олимпийских игр, Паралимпийских игр и Сурдлимпийских игр

На обработку в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», своих персональных данных, полученных в связи с приемом в образовательную организацию, согласен (на)/ не согласен (на)

нужное подчеркнуть

\_\_\_\_\_  
Подпись  
Поступающего

/

\_\_\_\_\_  
Ф. И. О (при наличии)

С уставом образовательной организации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен (на)

\_\_\_\_\_  
Подпись  
Поступающего

/

\_\_\_\_\_  
Ф. И. О (при наличии)

С лицензией на осуществление образовательной деятельности и приложениями к ней ознакомлен (на)

\_\_\_\_\_  
Подпись  
Поступающего

/

\_\_\_\_\_  
Ф. И. О (при наличии)

Со свидетельством о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложениями к нему ознакомлен (на)

\_\_\_\_\_  
Подпись  
Поступающего

/

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О (при наличии)

С отсутствием свидетельства о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложениями к нему ознакомлен (на)

\_\_\_\_\_  
Подпись  
Поступающего

/

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О (при наличии)

Подтверждаю факт получения среднего  
профессионального образования  
впервые

\_\_\_\_\_  
Подпись  
Поступающего

/

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О (при наличии)

## ДОКУМЕНТЫ ПРИНЯЛ

\_\_\_\_\_  
подпись ответственного лица приемной комиссии

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О (при наличии)

«  »            2021г.  
дата подачи заявления