Председателю приёмной комиссии

государственного профессионального образовательного автономного учреждения Амурской области «Амурский многофункциональный центр профессиональных квалификаций»

И.О.Кулыгиной

от абитуриента (ФИО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Уведомление о намерении обучаться**

Я намерен обучаться в ГПОАУ АМФЦПК по следующим условиям приёма на 2020/21 учебный год:

форма обучения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 указать - очная / заочная

специальность/профессия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 шифр, полное наименование

форма финансирования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 бюджетные места / места по договору об оказании платных образовательных услуг

|  |
| --- |
|   дата подпись расшифровка подписи |

1) Я обязуюсь предоставить в ГПОАУ АМФЦПК оригинал документа об образовании, удостоверяющего наличие у меня необходимого для зачисления образования, в течение первого года обучения.

|  |
| --- |
|   дата подпись расшифровка подписи |

2) Я обязуюсь пройти обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) при обучении по специальностям/профессиям, входящим в перечень специальностей/профессий и направлений подготовки, при приёме 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, утверждённом постановлением Правительства Российской Федерации от 14 августа 2013 г. № 697 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 33, ст. 4398)

|  |
| --- |
|   дата подпись расшифровка подписи |

3) Я подтверждаю, что мною не подано (не будет подано) уведомление о намерении обучаться в другие организации за счёт бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов. Обязуюсь предоставить данное уведомление в ГПОАУ АМФЦПК в срок до «15» августа 2020г.

|  |
| --- |
|   дата подпись расшифровка подписи |

Уведомление принял:

 дата, время подпись расшифровка подписи