

Директору ГПОУ ЯО  
Ярославского колледжа управления  
и профессиональных технологий  
М.В. Цветаевой

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. полностью)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня в группу для обучения по дополнительной общеразвивающей программе «Я – Доброволец «Абилимпикс» с «\_\_\_» 20\_\_ г. по «\_\_\_» 20\_\_ г. в объеме 24 часов

Сообщаю сведения о себе:

Дата рождения «\_\_\_» \_\_\_\_\_, место рождения \_\_\_\_\_

Образование (поставьте, пожалуйста, в таблице любой знак о Вашем образовании):

- имею основное общее	
- имею среднее общее	
- имею профессиональное	
- получаю образование	

Место работы, учебы \_\_\_\_\_  
должность, группа \_\_\_\_\_

Контакты для связи: телефон: \_\_\_\_\_  
- e-mail: \_\_\_\_\_

До заключения договора мне предоставлена достоверная информация о колледже и об оказываемых платных образовательных услугах, обеспечивающую возможность моего выбора \_\_\_\_\_ (подпись)

Мне предоставлена информация, содержащая сведения о предоставлении платных образовательных услуг в порядке и объеме, которые предусмотрены Законом Российской Федерации "О защите прав потребителей" и Федеральным законом "Об образовании в Российской Федерации" \_\_\_\_\_ (подпись)

Дата заполнения \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_