

Регистрационный № \_\_\_\_\_

Директору ГБПОУ СО «ИПЛ»  
Кузовенковой Ирине Николаевне

\_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество  
зарегистрированного /ой/ по адресу \_\_\_\_\_  
проживающего /ей/ по адресу \_\_\_\_\_  
телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас предоставить мне \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество) \_\_\_\_\_, платные образовательные услуги

по профессии \_\_\_\_\_  
Форма обучения очная  
Сроки обучения \_\_\_\_\_ месяцев,  
Сообщаю о себе следующие данные: Число, месяц, год рождения \_\_\_\_\_  
Место рождения \_\_\_\_\_

С информацией о ГБПОУСО «ИПЛ» (наименовании, месте нахождения, режиме работы), его уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности и ее приложением, свидетельством о государственной аккредитации, а также с информацией об оказываемых учреждением платных образовательных услугах и условиях их предоставления (в т.ч. ценах в рублях), содержанием образовательных программ ознакомлен (а)

Я даю согласие на обработку в ГБПОУ СО «ИПЛ» моих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»

\_\_\_\_\_  
Подпись

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ год