

Регистрационный № _____

Директору
Автономной некоммерческой организации
профессионального образования
хореографического колледжа
«Школа классического танца»
Ледях Л.А.

от _____
Фамилия, Имя, Отчество родителя (законного представителя)

документ, удостоверяющий личность:
Тип _____
Серия _____ № _____
Дата выдачи _____
Кем выдан _____

Адрес регистрации:
Почтовый индекс: _____
Город: _____
Район: _____
ул. _____
дом _____ корп. _____ кв. _____
Контактный телефон: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу допустить к вступительным испытаниям (и участию в дополнительном просмотре)
(нужное подчеркнуть)

(дочь, сына, подопечного) _____ *(Фамилия, имя, отчество)*

Дата рождения _____

Зарегистрированного по адресу: _____

Проживающего по адресу: _____

по образовательной программе среднего профессионального образования в области искусств, интегрированной с образовательными программами основного общего и среднего общего образования по специальности 52.02.02 Искусство танца (по видам) с присвоением квалификации «Артист балета ансамбля песни и танца, танцевального коллектива; преподаватель» по очной форме обучения со сроком обучения 4 года 10 месяцев в (на) _____ класс (курс) на места по договорам об оказании платных образовательных услуг.

Свидетельство о рождении:

Серия: _____ № _____ дата выдачи _____

Кем выдано: _____

Документ о предыдущем уровне образования и документ об образовании и (или) документ об образовании и о квалификации, его подтверждающем:

(Наименование образовательной организации)

Ознакомлен(а) со следующими документами:

1. Лицензия на право ведения образовательной деятельности _____
(подпись)
2. Свидетельство о государственной аккредитации образовательной деятельности по образовательным программам и приложения к ним _____
(подпись)
3. Устав колледжа _____
(подпись)
4. Образовательная программа и другие документы, регламентирующие организацию и осуществление образовательной деятельности _____
(подпись)
5. Правила внутреннего распорядка обучающихся _____
(подпись)
6. Режим занятий обучающихся _____
(подпись)
7. Требования и критерии оценки для поступающих в АНО ПО «Школа классического танца» _____
(подпись)
8. Перечень заболеваний, патологических состояний, функциональных расстройств, особенностей физического развития, препятствующих поступлению в колледж _____
(подпись)
9. Ознакомление с датой предоставления оригиналов документов об образовании _____
(подпись)

_____ / _____
(дата) (подпись) (расшифровка подписи)

Сообщаю, что у моего ребенка до настоящего момента противопоказаний по состоянию здоровья к занятиям хореографией не выявлено

_____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Проверил и принял: _____ / _____ / _____
(должность) (подпись) (расшифровка подписи)

« ____ » _____ 20 ____ г.