

**СПО**

Представляется к восстановлению  
переводу  
на \_\_\_\_\_ курс очной  
заочной формы обучения  
по основной профессиональной образовательной программе  
СПО – программе подготовки специалистов среднего звена  
по специальности \_\_\_\_\_  
указать наименование специальности  
на бюджетной  
договорной основе на базе основного общего (9 кл.) /  
среднего общего (11 кл.) / профессионального образования  
для продолжения обучения / прохождения ИГА / защиты ВКР

Ректору СибГУТИ

Ю.В. Зазуля

\_\_\_\_\_   
подпись директораот гр. \_\_\_\_\_   
(Фамилия, Имя, Отчество)обучающегося (обучавшегося) в \_\_\_\_\_   
(наименование учебного заведения в котором обучаетесь в настоящее время или обучались ранее)по основной профессиональной образовательной программе СПО – программе подготовки специалистов  
среднего звена по специальности \_\_\_\_\_

наименование специальности

число полных семестров \_\_\_\_\_ на бюджетной  
договорной основе по очной  
заочной форме обучения на базе  
основного общего (9 кл.) / среднего общего (11 кл.) / профессионального образования**ЗАЯВЛЕНИЕ**Прошу восстановить  
перевести меня для обучения по основной профессиональной образовательной программе СПО –  
программе подготовки специалистов среднего звена по специальности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
(наименование специальности)на бюджетную  
договорную основу по очной  
заочной форме обучения на базе основного общего (9 кл.) / среднего общего (11 кл.) /  
профессионального образования для продолжения обучения / прохождения ИГА / защиты ВКР**О себе сообщаю следующее:** пол (М/Ж) \_\_\_\_\_

Дата рождения	« ____ » _____ г.	Гражданство		Признание гражданином РФ (есть/нет)	
Адрес прописки:	Документ, удостоверяющий личность: <b>ПАСПОРТ</b>				
	Серия		Номер		
	Дата выдачи	« ____ » _____ г.			
	Кем выдан:				
Контакты (заполняются при желании)	Телефон (дом.):		Телефон (сот.):		
	e-mail:		Другое:		

Подтверждаю, что среднее профессиональное образование получаю впервые

\_\_\_\_\_ (личная подпись)

Подтверждаю, что мне предоставлена возможность ознакомиться:

с копией лицензии на право ведения образовательной деятельности; копией свидетельства о государственной аккредитации и приложениями к нему по выбранному направлению подготовки (специальности)

\_\_\_\_\_ (личная подпись)

Достоверность предоставленных мной сведений и подлинность предоставленных документов подтверждаю

\_\_\_\_\_ (личная подпись)

Согласен на обработку персональных данных

\_\_\_\_\_ (личная подпись)

Дата заполнения: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. Личная подпись \_\_\_\_\_

### РЕШЕНИЕ АТТЕСТАЦИОННОЙ КОМИССИИ

Рассмотрев представленные документы, аттестационная комиссия \_\_\_\_\_

рекомендует / не рекомендует

к восстановлению / переводу с « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. на \_\_\_\_\_ курс очной / заочной формы обучения по основной

профессиональной образовательной программе среднего профессионального образования – программе

подготовки специалистов среднего звена по специальности \_\_\_\_\_ на бюджетной / договорной основе на базе

основного общего (9 кл.) / среднего общего (11 кл.) / профессионального образования для продолжения обучения

/ прохождения ИГА / защиты ВКР

Председатель аттестационной комиссии \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.  
подпись Фамилия И.О.

**СОГЛАСОВАНО**

Начальник УМО \_\_\_\_\_ / Бушко Н.В. / « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.  
подпись Фамилия И.О.

Руководитель группы СПО \_\_\_\_\_ / Кузнецова М.В. / « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.  
(только для очного обучения) подпись Фамилия И.О.

Ведущий юрисконсульт \_\_\_\_\_ / Устимова И.В. / « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.  
подпись Фамилия И.О.

Гл. бухгалтер \_\_\_\_\_ / Ерохова Е.А. / « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.  
подпись Фамилия И.О.

### СОГЛАСИЕ (ОТКАЗ) НА ЗАЧИСЛЕНИЕ КАНДИДА В ЧИСЛО СТУДЕНТОВ СибГУТИ

С решением аттестационной комиссии \_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_ на зачисление в СибГУТИ.  
(ознакомлен) (согласен / не согласен)

Подтверждаю, что мне предоставлена возможность ознакомиться с условиями зачисления и обучения в СибГУТИ, с графиком ликвидации академической задолженности при отсутствии академической задолженности - вычеркнуть

Обязуюсь предоставить необходимые для зачисления в СибГУТИ документы (оригинал заявления о восстановлении/переводе, оригинал выписки из приказа об отчислении в связи с переводом в СибГУТИ (при переводе), оригинал документа об образовании (при зачислении на бюджет) или его заверенную в установленном порядке копию (при зачислении на места с оплатой по договору), оригинал справки о периоде обучения) **не позднее 2 дней** до рекомендованной аттестационной комиссией даты восстановления/перевода

Дата « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г. Личная подпись \_\_\_\_\_

Подтверждение предоставления оригиналов (копий) необходимых документов

Руководитель группы по НС \_\_\_\_\_ / Щербаков А.Г. / « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.  
подпись Фамилия И.О.