|  |
| --- |
| ДиректоруГосударственного бюджетного профессионального образовательного учреждения города Москвы «Московский государственный театральный колледж (техникум) имени Л.А. Филатова»**В.А.ЖИБЦОВУ** |
| Вставить фото | ОтФамилия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Имя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Отчество: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес регистрации по паспорту: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

### З А Я В Л Е Н И Е

#### Прошу принять меня на обучение в ГБПОУг. Москвы "МГТК имени Л.A. Филатова"

по специальности: «Актерское искусство» по видам:

актер драматического театра и кино [ ]

актер музыкального театра [ ]

по специальности «Социально-культурная деятельность» [ ]

по виду Организация и постановка культурно-массовых мероприятий и театрализованных представлений

* на места, финансируемые из бюджета [ ]
* с полным возмещением затрат на обучение [ ]

**О себе сообщаю следующие данные:**

Дата рождения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Место рождения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гражданство:

Окончил(а) в \_\_\_\_\_ году \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 наименование образовательного учреждения

Место жительства (фактическое): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Льготы для внеконкурсного зачисления:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дополнительные сведения по льготам: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Для иногородних: При поступлении в колледж на бюджетное место обязуюсь на время

обучения предоставить справку о регистрации в городе Москве\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Подпись)

Дата:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_