|  |  |
| --- | --- |
| Директору  Государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения города Москвы «Московский государственный театральный колледж (техникум) имени Л.А. Филатова»  **В.А.ЖИБЦОВУ** | |
| Вставить фото | От Фамилия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_