

Приложение 1

УТВЕРЖДЕНО

приказом

ГАУ СО КК «Тимашевский
КЦРИ»

от 11.09.2025 № 240

ФОРМА

заявления о предоставлении платных образовательных услуг

Исполняющему обязанности директора
государственного автономного учреждения
социального обслуживания Краснодарского
края «Тимашевский комплексный центр
реабилитации инвалидов»

И.А. Денисенко

(фамилия, имя, отчество (при наличии) Заказчика
платных образовательных услуг)

Контактный телефон _____

Лицо, зачисляемое на обучение:

(указывается фамилия, имя, отчество (при наличии), если заявление
подается не от лица, зачисляемого на обучение)

Дата рождения _____

(число, месяц, год)

Паспорт или другой документ, удостоверяющий
личность: _____

(серия, номер, кем, когда выдан)

Адрес места жительства/регистрации

Контактный телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас предоставить платные образовательные услуги в специализированном
структурном образовательном подразделении ГАУ СО КК «Тимашевский КЦРИ» по про-
грамме _____

(наименование программы)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) лица, зачисляемого на обучение)

С Уставом ГАУ СО КК «Тимашевский КЦРИ», с лицензией на осуществление образовательной деятельности, Положением о специализированном структурном образовательном подразделении, Положением о платных образовательных услугах, Положением о промежуточной и итоговой аттестациях, Положениями о порядке приема обучения, выпуске, отчислении, восстановлении курсантов, Правилами внутреннего распорядка, с образовательными программами, учебным планом и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, ознакомлен(-ы).

ФИО (роспись)

Необходимые документы прилагаются:

1. Мед. справка о допуске к управлению транспортным средством на ____ л. в 1 экз.

2. Копия паспорта на ____ л. в 1 экз.

На обучение с прицепом общей массой до 750 кг: _____

(согласен/не согласен, подпись)

О возможности проведения съемки фото- и видеокамерой при предоставлении образовательных услуг с целью обеспечения доступа к информации о деятельности учреждения информирован(-ы), на обнародование и использование полученных фото- и видеоматериалов _____

(согласен/не согласен, подпись)

_____/ _____ / « ____ » ____ 20 ____ г.
(подпись) (ФИО) (дата заполнения заявления)

Исполняющий обязанности
директора



И.А. Денисенко