**Приложение №1**

Директору ГБПОУ РК «Карельский колледж культуры и искусств имени героя Советского Союза А. М. Лисицыной» Медведевой С. Л.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество полностью)

**АНКЕТА**

|  |  |
| --- | --- |
| фамилия, имя, отчество поступающего |  |
| дата рождения поступающего |  |
| направления ШКИ, по которому поступающий хотел бы обучаться  *- Студия фото- и видеопроизводства*  *- Студия анимации и 3D графики*  *- Студия дизайна* |  |
| Наименование общеобразовательного учреждения поступающего |  |
| класс в общеобразовательном учреждении поступающего на 2024-2025 учебный год |  |
| учебная смена в общеобразовательном учреждении поступающего на текущий учебный год  *(обучение в ШКИ проводится во вторую смену)* |  |
| посещаете ли вы дополнительные кружки (сфера/направление, длительность посещения) |  |
| творческие хобби поступающего |  |
| желаемые навыки и умения, которые бы хотел получить в ШКИ  поступающий |  |
| навыки владения персональным компьютером |  |
| наличие смартфона с фотокамерой и выходом в сеть Интернет |  |
| наличие ограничений по здоровью |  |
| готовность посещать занятия в ШКИ в соответствии с учебными планами, годовыми учебными графиками и расписанием учебных занятий |  |
| готовность участвовать в выездных мероприятиях в рамках образовательного процесса |  |
| грамоты/сертификаты/дипломы участника и/или победителя муниципальных, региональных, всероссийских, международных конкурсов, фестивалей, олимпиад в соответствии с направлениями ШКИ (при наличии приложить копии) |  |
| фамилия, имя, отчество родителей (законных представителей) поступающего; контактный телефон родителей (законных представителей) поступающего |  |

дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_