И.о. директора

ОСП «УАЦ ВНЗМ»

 Аюпову Э.Р.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Гражданин (ка) |  |  |
|  (фамилия, имя и отчество заявителя в именительном падеже) |
| проживающий (ая) |  |
| (Указывается индекс и месторасположения заявителя на период учебы)  |  |
| Телефон |  |
| (Номер мобильного, служебного или домашнего телефона, E-mail)  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| Прошу принять меня в образовательное учреждение на курсы |  |
|  | (Указать вид обучения - подготовка, переподготовка, повышение квалификации) |
| по программе: |  |
|  | (Наименование программы, учебного плана, дисциплин, темы семинара и т.д.) |
| и пройти аттестацию в качестве |  |
|  | (Специальность, профессия, категория, разряд и т.д.) |

**О СЕБЕ СООБЩАЮ СЛЕДУЮЩИЕ ДАННЫЕ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Дата рождения |  |  |
|  |
| 2. Должность и стаж работы до учебы |  |
|  |
|  |  | (указать профессию и разряд работы или занимаемую должность и стаж работы до учебы) |
| 3. Наименование организации, учреждения |  |
|  (направление на учебу) |
|  |  |  (Полное наименование и адрес организаций, учреждения или индивидуальный договор на обучение) |
| 4. Имею паспорт серии |  | № |  | выданный |  |
|  | от |  |
| 5. Информация о базовом и профессиональном образовании *(наименование учебного заведения, выдавшего документа, специальность, профессия или направление обучения, номер и дата выдачи документа):* |
| 5.1. |  |
| 5.2. |  |
| 5.3. |  |

СОГЛАСНО ПРАВИЛАМ ПРИЁМА ПРИЛАГАЮ СЛЕДУЮЩИЕ ДОКУМЕНТЫ И ИНФОРМАЦИЮ:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Медицинская справка |  |  5. Выписка из трудовой книжки |  |
|  |  (да, нет или указать причину отсутствия) |  |  (да, нет или указать причину) |
| 2. Копия документа о базовом образовании |  |  6. Фото 3\*4 см |  |
|  | (аттестат, диплом) |  | (количество) |
| 3. Копия документа о дополнительном образовании |  | 7. Социальный номер |  (заполняется разборчиво) |
| (кол-во) |
|  |   |  |
| 4. Страховое свидетельство № |  |  8. Оплата за учебу |  |
|  (заполняется разборчиво)  | (указывается гарантия или оплата) |
| 9. ***Для оформления документов указываю в дательном падеже свою Ф.И.О:***  |  |
|  |  |
| 10.1*. Даю согласие на обработку предоставленных мной в процессе зачисления на курсы персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных" для осуществления идентификации личности и обеспечения качественного исполнения условий договора между мной и Учебно-аттестационным центром.* Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_10.2. *Ознакомлен(а) с Уставом, Лицензией на осуществление образовательной деятельности, Положением об ОСП «УАЦ ВНЗМ», образовательной программой, прайс-листом, Положением об оказании платных образовательных услуг, правилами приема на обучение и другими локальными нормативными актами учебно-аттестационного центра.* Личная подпись слушателя ***/ /***   |
|  |
|  |

Заявление принял\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/