



Ректору Д.Н. Недбаеву

Фамилия _____ Документ, удостоверяющий
 имя _____ личность _____
 Отчество _____ Серия _____ № _____
 Дата рождения _____ Когда и кем выдан: _____ г.
 Место рождения _____
 _____ Гражданство: _____
 _____ Место регистрации _____

Проживающего(ей) _____
 (указать адрес проживания)

Контактные телефоны _____
 E- mail: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня на обучение по программе повышения квалификации

 с полным возмещением затрат

О СЕБЕ СООБЩАЮ СЛЕДУЮЩЕЕ ДАННЫЕ:

1. Окончил(а) / обучаюсь в (нужное подчеркнуть)

образовательное учреждение высшего профессионального образования
название _____

дата окончания _____ специальность по диплому _____

2. Документ об образовании: Диплом

Дата выдачи _____ Серия _____ № _____

3. Место работы _____

4. Трудовой стаж (если есть): _____ лет _____ мес.

5. Наличие ПК: да / нет (нужное подчеркнуть)

Доступ в Интернет: **да / нет** (нужное подчеркнуть).

6. О себе дополнительно сообщаю: _____

« _____ » _____ 20 _____ г.

_____ (подпись поступающего)

11. С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством об аккредитации, приложениями к ним по выбранному направлению подготовки, Уставом, правилами приема, правилами подачи апелляции и условиями обучения в Армавирском социально-психологическом институте, **ознакомлен (а):**

« _____ » _____ 20 _____ г.

_____ (подпись поступающего)

С датой представления оригинала документа **ознакомлен (а):**

« _____ » _____ 20 _____ г.

_____ (подпись поступающего)

На обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451) **согласен (на)**

« _____ » _____ 20 _____ г.

_____ (подпись поступающего)

Подпись ответственного секретаря
приемной комиссии

« _____ » _____ 20 _____ г.

_____ (_____)