

И.о. ректора СКИРО ПК и ПРО
И.В. Соловьевой

от _____

(Ф.И.О.)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня слушателем на обучение по программе дополнительного профессионального образования _____

с целью _____ (повышения
квалификации/профессиональной переподготовки). Срок обучения с «__» _____ 20__ г.
по «__» _____ 20__ г.

Сведения:

Окончил (-а) в _____ году _____
название образовательного учреждения, указанного в документе об образовании

Диплом: серия _____ № _____ выдан (когда) _____
серия, номер документа об образовании, дата выдачи

Уровень образование:

Среднее профессиональное образование:

подготовка специалистов среднего звена; подготовка квалифицированных
рабочих.

Высшее образование:

бакалавриат; специалитет, магистратура; кадры высшей квалификации
(аспирантура).

Дата рождения: «__» _____ 19__ года.

Адрес: _____

индекс

адрес регистрации, указанный в паспорте

Место работы /Должность _____

Рабочий телефон, контактное лицо _____

Стаж работы в должности _____ Педагогический стаж _____

Преподаваемые дисциплины _____

Ученая степень: кандидат наук доктор наук

Контактный телефон слушателя: _____

E-mail _____

С Уставом СКИРО ПК и ПРО, Лицензией на осуществление образовательной деятельности, Правилами приема слушателей на обучение по программам дополнительного профессионального образования, Положением о предоставлении платных образовательных услуг, программой дополнительного профессионального образования ознакомлен(а)

Достоверность представленных сведений подтверждаю.

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

(дата)

(подпись)

(расшифровка)