

И.о. ректора СКИРО ПК и ПРО
И.В. Соловьева
от _____

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: «__»__ года.

СНИЛС: _____

Место жительства: _____
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, Правилами внутреннего распорядка, 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)