Приложение 1

УТВЕРЖДЕНА приказом № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_г.

*Форма заявления о зачислении*

Генеральному директору Владимиро-Суздальского музея-заповедника

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

ФИО полностью

заявление.

Прошу зачислить меня на образовательный курс для прохождения программы дополнительного профессионального образования «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» в 202\_ году.

О себе сообщаю:

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Образование

Диплом № per. № дата выдачи

Специальность (по диплому)

Квалификация по диплому

Место работы

Должность

Общий стаж работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес регистрации

Адрес фактического проживания

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Е-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспортные данные: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кем выдан

С лицензией на право ведения образовательной деятельности, учебным планом, образовательной программой ознакомлен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Согласен на обработку персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись слушателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата заполнения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_