

Директору ФГБНУ ФНЦО
академику РАН
А.В. Солдатенко

ФИО

контактный телефон

e-mail

Заявление

Я, _____
Фамилия Имя Отчество (при наличии)

Дата рождения _____

Гражданство _____

Документ, удостоверяющий личность _____ серия _____ № _____

Когда и кем выдан: _____

Проживающий(-ая) по адресу: _____

Прошу зачислить меня на обучение по дополнительной профессиональной программе (курсы повышения квалификации) _____.

Срок обучения: с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.

О себе сообщаю следующее:

СНИЛС _____

Документ об высшем образовании _____ Серия _____ Номер _____

Фамилия в документе о высшем образовании _____

Специальность _____

Год поступления _____ Год окончания _____

Вуз, город _____

Факультет _____

К заявлению прилагаю:

_____ диплома _____ и приложение к нему
(Оригинал / копию) (специалиста / магистра)

- Копия документа, удостоверяющего личность;
- Копия СНИЛС;
- Копии документа об образовании с приложением.

Ознакомлен с Уставом ФГБНУ ФНЦО; Лицензией на осуществление образовательной деятельности ФГБНУ ФНЦО от 26 ноября 2018 г. № Л035-00115-50/00096251.

Даю согласие на обработку персональных данных в установленном законодательством Российской Федерации порядке (в рамках 152-ФЗ «О персональных данных» от 27 июля 2006 года).

Подтверждаю достоверность указанных в заявлении сведений.

(дата)

(подпись поступающего)

(расшифровка подписи)