|  |  |
| --- | --- |
|  | Декану ФДПО ЧОУВО «СПбМСИ»  Мельниковой Е.В.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. слушателя) |

Паспортные данные:

Проживающий по адресу:

Мобильный телефон:

Заявление

Прошу зачислить меня на обучение по программе дополнительного профессионального образования по специальности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

продолжительностью \_\_\_\_\_\_ часов с « » 20\_\_ г., по « » 20 г.

К заявлению прилагаю следующие документы (нужное подчеркнуть):

1. Копию диплома об окончании высшего/среднего учебного заведения (документа

подтверждающего установление эквивалентности полученного за рубежом образования).

2. Копию паспорта.

3. Копии иных документов о профессиональном образовании (свидетельства,

удостоверения, дипломы о дополнительном профессиональном образовании).

4. Согласие слушателя на обработку его персональных данных

/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

расшифровка подписи подпись

Дата « » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.