

Ректору ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И.Вернадского»  
Доничу С.Г.

\_\_\_\_\_  
(Фамилия Имя Отчество)  
\_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

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

### О себе сообщаю следующие сведения:

*адрес постоянного проживания, гражданство, паспортные данные*

индекс \_\_\_\_\_, область \_\_\_\_\_, район \_\_\_\_\_

город (село) \_\_\_\_\_, ул. \_\_\_\_\_, дом. \_\_\_\_\_, кв. \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ Серия паспорта \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
*Страна вид документа*

Выданный \_\_\_\_\_  
*(кем и когда выдан)*

Образование:

Окончил (а) \_\_\_\_\_  
*(полное название учебного заведения, год окончания)*

Квалификация по диплому \_\_\_\_\_

Диплом № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Пол: \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_

С дополнительной профессиональной программой, указанной выше ознакомлен

\_\_\_\_\_  
(подпись)

С Лицензией Университета на право ведения образовательной деятельности, Свидетельством о государственной аккредитации и Уставом Университета, правилами внутреннего трудового распорядка Университета ознакомлен

\_\_\_\_\_  
(подпись)

С правилами приема слушателей на обучение по программам дополнительного профессионального образования ознакомлен

\_\_\_\_\_  
(подпись)

С положением об оказании платных образовательных услуг в ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского», утвержденным приказом от 29.12.2014 № 26, положением о дополнительном профессиональном образовании ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского», утвержденным приказом от 02.07.2015 № 464 ознакомлен

\_\_\_\_\_  
(подпись)

С Формами документов, выдаваемых по окончании обучения ознакомлен

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Согласен (а) на обработку моих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 г. ФЗ № 152-ФЗ «О персональных данных», с использованием персональных данных в электронных системах обработки информации.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

«    »      20   г.  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Расшифровка подписи)