

Директору
центра дополнительного профессионального образования
филологического факультета РУДН
Абдус Кристине Самадовне

от _____
(Ф.И.О. слушателя)

Заявление

Прошу зачислить меня в центр дополнительного профессионального образования филологического факультета РУДН для прохождения обучения по дополнительной общеобразовательной программе

« _____ »
_____»

с _____ по _____.

О себе сообщаю следующие сведения:

Фамилия	
Имя	
Отчество	
Пол (мужской/женский)	
Дата рождения	
Место рождения	
Гражданство	
Документ, удостоверяющий личность	
Паспорт	
Серия	
Номер	
Дата выдачи	
Кем выдан	
Код подразделения	
СНИЛС (при наличии)	
Сведения об образовании	
Наименования учебного заведения	
Серия и номер диплома	
Дата выдачи диплома	
Специальность/квалификация	
Место работы / учебы	
Должность	
Студент, обучающийся по программе СПО / ВПО	
Имею заключение ПМПК, устанавливающее ограниченные возможности здоровья (да, нет)	
Имею инвалидность (да, нет)	
Место жительства	
Контактный телефон	
E-mail	

С Уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, сведениями о дате предоставления и регистрационном номере государственной аккредитации образовательной деятельности по реализуемым образовательным программам, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен.

подпись

ФИО

Правильность и достоверность представленных сведений подтверждаю

« ____ » _____ 20__ г.

подпись

ФИО

Представленные копии документов на соответствие оригиналам проверены

« ____ » _____ 20__ г.

подпись

ФИО