

ОТДЕЛ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УСЛУГ

Начальнику ОДОУ ТПУ

Ямпольской Л.И.

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | (укажите печатными буквами) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Фамилия **НЕ** склоняется | | | | | |
| Имя |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | (укажите печатными буквами) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
| Отчество |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | (укажите печатными буквами) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес по прописке: | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | |

Прошу зачислить меня в число слушателей ТПУ на программу

🖵 повышения квалификации 🖵 проф. переподготовки 🖵 рабочей профессии

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

(наименование программы, количество часов)

О себе сообщаю следующее:

Пол: 🖵 **М** 🖵 **Ж** Дата рождения: \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

Образование: □ среднее (школа) □ среднее специальное (техникум, ПТУ) □ высшее

Стаж работы: □ 0 - 5 лет □ 6-10 лет □ 11-15 лет □ 16-20 лет □ 21 и более лет

Место работы/учебы:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность: □ специалист/служащий □ руководитель □ прочее \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспортные данные: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

дата выдачи \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«С лицензией на право ведения образовательной деятельности и свидетельством о государственной аккредитации ТПУ ОЗНАКОМЛЕН и даю СОГЛАСИЕ на обработку своих персональных данных, согласно федеральному закону РФ от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»».

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| «\_\_\_\_\_\_» | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 20\_\_\_\_г. |  | Личная подпись | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |