

Директору ГАПОУ
«Арский педагогический
колледж им. Г. Тукая»
Гариповой Г.Ф.

Фамилия _____
Имя _____
Отчество _____
Дата рождения _____
Место рождения _____
Гражданство _____
Документ, удостоверяющий личность, _____ серия _____ № _____
Когда и кем выдан _____
Проживающего (ей) по адресу _____

Контактный телефон _____
E-mail _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня на обучение по дополнительной образовательной программе профессиональной переподготовки «_____» _____» по очно-заочной (дистанционной) (подчеркнуть) форме обучения с полным возмещением затрат.

О себе сообщаю следующее:

Образование _____
Наименование учебного заведения, специальность, год окончания

Диплом серия _____ № _____ Дата выдачи _____
Диплом «с отличием»: да / нет (подчеркнуть)

О себе дополнительно сообщаю: _____
Место работы, должность, стаж педагогической работы

С Уставом, лицензией на право ведения колледжем образовательной деятельности ознакомлен (а)

_____/_____
Подпись / ФИО

Даю согласие на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом № 152-ФЗ от 27.07. 2006 г. _____

«_____» _____ 20____ г. _____/_____
Подпись / ФИО