Директору АНО ДПО

 «ЦРМК – образовательные программы»

# Киселеву А.Ф.

От**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

ЗАЯВЛЕНИЕ

**Прошу зачислить меня на обучение в Автономную некоммерческую организацию дополнительного профессионального образования «ЦРМК – образовательные программы» по образовательной программе: «Повышение психологической компетентности работников сферы социальной защиты населения»**

**О себе сообщаю следующее:** (заполнять печатными буквами)

Фамилия, Имя, Отчество

**Дата рождения** « » г.

Адрес по месту проживания

Телефон (мобильный)

**Email**

Паспорт № выдан \_\_\_\_\_\_

 **« \_\_\_» \_\_\_\_\_\_г.**

**СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Образование

(название образовательного учреждения, год окончания)

Специальность по диплому

Диплом № от « » г.

Дополнительное образование

(название ВУЗа, специальность, год окончания, № диплома)

Место работы и рабочий телефон

Должность

Я несу полную ответственность за подлинность указываемой информации и предоставляемых документов.

 . . ( )

(дата) (Фамилия Имя Отчество слушателя) (подпись)