

Директору  
ССОП УЦ ООО «Подоклиника»  
Гаврилан В.Г.

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

Паспорт \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(серия, номер)

Выдан \_\_\_\_\_

Дата выдачи \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г.

### Заявление

Прошу зачислить меня слушателем по основной программе профессионального обучения (программе профессиональной подготовки по профессиям рабочих, должностям служащих / программе переподготовки рабочих, служащих / программе повышения квалификации рабочих, служащих) по теме: «\_\_\_\_\_» с 202\_г.

Сведения:

Фамилия, имя, отчество: \_\_\_\_\_

Число, месяц и год рождения: \_\_\_\_\_

Документ, подтверждающий квалификацию \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

Место работы (название организации), должность \_\_\_\_\_

Фактический адрес проживания (индекс, город, улица, дом, квартира) \_\_\_\_\_

Мобильный телефон, e-mail \_\_\_\_\_

С лицензией на право ведения образовательной деятельности; положением о специализированном структурном образовательном подразделении «Подоклиника»; правилами приема (зачисления) обучающихся на основные программы профессионального обучения; правилами внутреннего распорядка обучающихся; положением об итоговой аттестации при реализации по основным программам профессионального обучения; положением о текущем и промежуточном контроле успеваемости слушателей, обучающихся по основным программам профессионального обучения; положением о порядке организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения; положением о сетевой форме реализации дополнительных профессиональных программ (при обучении с использованием сетевой формы реализации дополнительной профессиональной программы); формами документов, выдаваемых по окончании обучения; программой профессионального обучения, ознакомлен(а).

Подтверждаю, что могу проходить обучение с использованием дистанционных образовательных технологий.

Документ об окончании образовательной программы прошу выдать лично или направить заказным

письмом по адресу: (только для физ.лиц)

Индекс \_\_\_\_\_ Регион (Область, край, республика и т.п.) \_

Населенный пункт \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ Квартира \_\_\_\_\_

Получатель \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка) \_\_\_\_\_