

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня _____

(ФИО поступающего)

в ФГБОУ ВО Вавиловский университет на обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации / профессиональной переподготовки:
«_____»

(наименование программы)

Срок обучения: с «__» _____ 202__ г. по «__» _____ 202__ г.

С Уставом ФГБОУ ВО Вавиловский университет, лицензией на право ведения образовательной деятельности, правилами внутреннего распорядка обучающихся и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам в ФГБОУ ВО Вавиловский университет, ознакомлен(а).

Имею свободный доступ к компьютеру и возможность выхода в Интернет.

Проинформирован(а) о необходимости при реализации программы профессиональной переподготовки посещения системы электронного обучения ФГБОУ ВО Вавиловский университет.

С инструкцией по работе в системе электронного обучения ознакомлен(а).

Фамилия																				
Имя																				
Отчество: (печатными буквами)																				
Пол:	Гражданство:																			
Дата рождения:																				
Число полных лет по состоянию на момент прохождения обучения (нужное отметить)																				
< 25	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65 и >											
Паспорт:	серия										номер									
Кем и когда выдан:																				
СНИЛС																				
Образование (нужное подчеркнуть):	Начальное профессиональное образование Среднее профессиональное образование Высшее образование: — бакалавриат — специалитет — магистратура																			
Наименование учебного заведения:																				
Направление, специальность, профессия по диплому:																				
Домашний адрес с индексом:																				
Телефон мобильный (домашний):																				
E-mail:																				
Имя пользователя в Телеграмм																				

Обучающийся: «__» _____ 202__ г. _____