**Отдел непрерывного образования**

**И.о ректора ТПУ**

**Сухих Л.Г.**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить меня в число обучающихся ТПУ на программу:

🖵 повышения квалификации 🖵 проф. переподготовки 🖵 рабочей профессии

(наименование программы, количество часов)

**О себе сообщаю следующее:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | (укажите печатными буквами) | Фамилия **НЕ** склоняется |
| Имя |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | (укажите печатными буквами) |  |
| Отчество |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | (укажите печатными буквами) |  |
|  |

Пол: 🖵 **М** 🖵 **Ж**

Дата рождения: \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |  |  |  |  |

СНИЛС

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

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

Паспортные данные \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| (для иностранных граждан) |

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

Должность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_

□ специалист/служащий □ руководитель □ студент (прочее)

Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *«С лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Уставом образовательной организации, программой обучения, правилами внутреннего распорядка, условиями обучения и оплаты ТПУ ознакомлен(а)».*

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