Ректору КузГТУ

А.Н. Яковлеву

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| От гр. |  |  |  |
|  |  | поставьте галочку, если фамилия**НЕ** склоняется |
|  | (фамилия, имя, отчество) |  |
| проживающего (ей): |  |
|  |  |
|  | (указать индекс, адрес по прописке) |
|  |  |
| ЗАЯВЛЕНИЕ |
|  |  |
| Прошу зачислить меня в число слушателей Института непрерывного образования КузГТУ по программе повышения квалификации (профессиональной переподготовки): |
|  |
| (наименование программы) |
| О себе сообщаю следующее: |
|  |
| Пол: | **М** |  | **Ж** |  | Дата рождения: |  |  | **.** |  |  | **.** |  |  |  |  |
|  |
| Образование:  |  |
|  | (наименование учебного заведения высшего, среднего профессионального, начального образования) |
| Диплом | серия №  |
| Фамилия, указанная в документе об образовании |  |
|  |  |
|  |
| Место работы: |  |
|  | (наименование предприятия) |
|  |  |
|  | (занимаемая должность) |
|  |  /  |
|  | (трудовой стаж по последнему месту работы / общий) |
|  |  |  |
| (телефон служебный) |  | (телефон сотовый) |
|  |  |  |
| (адрес электронной почты) |  |  |
|  |
| Паспортные данные: | серия |  | номер |  |
| выдан |  |  |
|  | (когда) | (кем) |
| **СНИЛС\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_** |
| С лицензией на право ведения образовательной деятельности и Правилами внутреннего распорядка КузГТУ ОЗНАКОМЛЕН. |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| « |  | » |  | 20 \_\_ г. | Личная подпись |  |