***Приложение 1***

|  |
| --- |
| И.о.ректора ФГБОУ ВО ВСГИК, Перовой Е.Ю. |
| от  |
| (ФИО полностью) |
|  |
|  |

**З А Я В Л Е Н И Е**

|  |
| --- |
| Прошу зачислить меня слушателем Центра заочного и дополнительного образования |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **Сведения о себе:** |
| 1. Дата рождения:  |
| 2. Адрес проживания:  |
| 3. Образование:  |
| (среднее профессиональное, высшее, незаконченное высшее, др.) |
| Наименование учебного заведения:  |
|  |
|  |
| Специальность:  |
| Квалификация:  |
|  |
| Год окончания:  |
| 4. Место работы:  |
| 5. Должность:  |
| 6. Ученая степень:  |
| 7. Контактные телефоны:  |
| 8. E-mail:  |

С Уставом, Правилами внутреннего распорядка, лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации ФГБОУ ВО ВСГИК ознакомлен(а).

Даю согласие ФГБОУ ВО ВСГИК на электронную обработку моих персональных данных.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_