***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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_