

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 дополнительного и инновационного образования
по программе курсов повышения квалификации

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 _____