

И.о.директора СИ (филиала) БашГУ
Валееву А.С.

(Фамилия)

(Имя)

(Отчество)

Заявление

Прошу Вас принять меня слушателем платных учебных курсов Центра дополнительного образования СИ (филиала) БашГУ по программе ДПО *повышения квалификации, профессиональной переподготовки* (ненужное вычеркнуть)

« _____ »
(Наименование программы ДПП)

Оплату за обучение в размере _____ рублей на основании Договора на обучение по программе дополнительного образования гарантирую.

С лицензией СИ (филиала) БашГУ, Положением о ЦДО СИ (филиала) БашГУ, графиком учебного процесса, учебным планом выбранной программы ДПО, условиями зачисления и оплаты за обучение в ЦДО СИ (филиала) БашГУ, расписанием занятий и программой учебных курсов дополнительного профессионального образования, Федеральным законом № 152-ФЗ от 27.07.2006 г. с изменениями в 2019 г. «О персональных данных», Федеральным законом № 2300-1 от 07.02.1992 г. с изменениями в 2019 г. « О защите прав потребителей», Положением об оказании платных образовательных услуг в СИ (филиала) БашГУ, в том числе со своими правами и обязанностями ознакомлен(а).

Дата: « _____ » _____ 20 _____ г. Подпись: _____

Анкетные данные слушателя курсов УЦДО СПК

№	Наименование данных	Данные
1	Адрес проживания	_____ _____ _____
2	Число, Месяц, Год рождения	_____ _____ _____
3	Место работы: (Организация, должность, стаж работы)	_____ _____ _____
4	Контактный телефон E- mail	_____ _____ _____
5	Основное (базовое) профессиональное образование (СУЗ, ВУЗ, специальность, квалификация, Серия и № диплома, год выпуска)	_____ _____ _____ _____ _____
6	Дополнительное профессиональное образование (Название курса, год обучения)	_____ _____ _____

Заявление приняла: специалист: _____ / _____ /

Отметка об оплате за обучение: Всего оплачено: _____ рублей

Квитанция № _____ банка _____ на сумму _____ от « _____ » _____ . 20 _____ г.

Квитанция № _____ банка _____ на сумму _____ от « _____ » _____ . 20 _____ г.