

ОТ _____
Ф.И.О. заявителя

ЗАЯВЛЕНИЕ

о приеме в Государственное автономное нетиповое образовательное учреждение Мурманской области «Центр образования «Лапландия»

Дата принятия заявления

Время принятия заявления

Регистрационный номер заявления

<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; display: inline-block;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; display: inline-block;"></div>	-	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; display: inline-block;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; display: inline-block;"></div>	-	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; display: inline-block; text-align: center;">2</div>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; display: inline-block; text-align: center;">0</div>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; display: inline-block;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; display: inline-block;"></div>
число			месяц			год			

□ □ 4 □ □ M

число	месяц	год
-------	-------	-----

Сведения о заявителе

Фамилия

□ □

Имя

[illegible]

Отчество
(при наличии)

[illegible]

Пол ☐ Ж ☐ М

Дата рождения

Контактный номер телефона

□□ - □□ - □□□□

Прошу зачислить меня на обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации:

Адрес проживания: Муниципальное образование

□ □

Улица

[illegible]

Д. КВ.

Место работы

[illegible]

Должность

[illegible]

Сведения об уровне образования

Наименование образовательного учреждения

[illegible][illegible]

Серия, номер документа об образовании

□ □

Дата выдачи документа об образовании

--	--	--	--	--	--	--	--

Специальность

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □

С Уставом учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, правилами приема, режимом занятий учащихся, формами, периодичностью и порядком основания перевода, отчисления и восстановления учащихся, порядком оформления возникновения, приостановления и прекращения отношений между Учреждением и учащимися и родителями (законными представителями), ознакомлен(а)

личная подпись заявителя

Подпись заявителя

Дата заполнения

- - 20

число месяц год

число месяц год