

Заявление для обучения по программе дополнительного
образования/профессионального обучения :

Прошу заключить договор на оказание платных образовательных услуг , для обучения по указанной программе :

Ф.И.О./группа обучения (если студент ХКВТП)	
Дата рождения	
Программа обучения	
Данные паспорта	Серия, номер : _____ Дата выдачи : _____ Кем выдано : _____
Номер СНИЛСа	
адрес	
Телефон , Эл.почта	

С Уставом, лицензией, Порядком оказания платных образовательных услуг и другими локальными нормативными документами ознакомлен _____

С предоставлением персональных данных на обработку . для организации учебного процесса (ст.6 п.1 ФЗ от 25.07.2006 № 123-ФЗ « О персональных данных») согласен _____

Дата : _____

Подпись _____