

Обществу с ограниченной
ответственностью “Марискид”
E-mail: Mariskidone@yandex.ru

Заявление

Прошу зачислить меня на программу дополнительного профессионального образования “_____” с _____.

Также сообщаю следующие сведения, необходимые для зачисления:

ФИО (полностью)	
Паспортные данные (серия, номер, кем выдан, код подразделения)	
Уровень образования	
Документ об образовании, кем и когда выдан (при отсутствии – предоставить справку об обучении от образовательной организации)	
Адрес	
e-mail:	
Телефон	

Достоверность представленных данных в настоящем заявлении подтверждаю.

Дата _____

Подпись _____ / _____
ФИО