|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору АНО ДПО «ЦМПП «Маяк-Профи»Пирогову В.А.От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(фамилия, имя, отчество полностью)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

## **З А Я В Л Е Н И Е**

Прошу зачислить меня в число слушателей Автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Маяк-профи»

с «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. по «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. на обучение по дополнительной программе (профессиональной переподготовки / повышения квалификации)

нужное подчеркнуть или выделить

**«**ТЕОРИЯ И МЕТОДИКА ИЗБРАННОГО ВИДА СПОРТА. ТРЕНЕР/ИНСТРУКТОР» (общим объемом \_\_\_\_ ак.ч.).

(наименование программы, ненужное удалить)

Окончил(а)

(наименование образовательной организации, год окончания)

Обучаюсь в настоящее время

(если да, наименование образовательной организации, предполагаемый срок окончания)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| С копией Лицензии на право осуществления образовательной деятельности, Уставом АНО ДПО «ЦМПП «Маяк-профи», Правилами внутреннего распорядка ознакомлен(а)  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись заявителя) |
| Согласен(на) на обработку моих персональных данных в целях организации обучения | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись заявителя) |

Дата Подпись заявителя

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Фамилия, инициалы

Дополнительная программа повышения квалификации:

**«ТЕОРИЯ И МЕТОДИКА ИЗБРАННОГО ВИДА СПОРТА. ТРЕНЕР/ИНСТРУКТОР»**

(наименование программы)

Приказ о зачислении № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.