

Президенту Автономной некоммерческой
организации дополнительного
профессионального образования
Семеновой Наталье Константиновне
от _____
(Ф.И.О.)

Заявление

Прошу зачислить меня слушателем по дополнительной общеобразовательной программе

с « ____ » _____ 20__ г.

Сведения:

Фамилия, имя, отчество _____

Число, месяц и год рождения _____

Образование (с указанием названия образовательной организации) _____

Место работы (название организации) _____

Рабочий телефон, факс, e-mail, контактное лицо _____

Должность _____

Домашний адрес (индекс, город, улица, дом, квартира) _____

Контактный телефон, e-mail _____

С локальными актами организации, стоимостью обучения, Уставом, лицензией на право образовательной деятельности, Правилами приема на обучение по дополнительным общеобразовательным программам, дополнительной образовательной программой ознакомлен(а).

(дата)

(подпись)

(расшифровка)