**Директору Казанского филиала**

**Образовательного учреждения профсоюзов**

**высшего образования**

**«Академия труда и социальных отношений»**

**Сабирову Р.Г.**

**от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(фамилия, имя, отчество)

**Заявление**

Прошу зачислить меня в качестве слушателя для обучения в Казанском филиале ОУП ВО «Академия труда и социальных отношений» по программе дополнительного профессионального образования профессиональной переподготовки

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

(наименование программы)

**Имею** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ образование, полученное в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учебного заведения)

**Прилагаю следующие документы:**

Копию паспорта серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выдан « \_\_ « \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

Кем\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел. рабочий, сотовый \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Копию диплома государственного образца: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Выдан « \_\_ « \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

Регистрационный № \_\_\_\_\_\_\_\_

**Ознакомлен (а) с:**

- лицензией на право осуществления образовательной деятельности;

- Уставом ОУП ВО «Академия труда и социальных отношений»;

- Положением о Казанском филиале ОУП ВО «АТ и СО»;

- Правилами приема в ОУП ВО «АТ и СО»;

- стоимостью обучения, правилами оплаты за обучение;

- Правилами внутреннего распорядка Казанского филиала ОУП ВО «АТ и СО».

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ )

(подпись) (расшифровка подписи)

Я предупрежден о том, что сообщение ложных сведений в заявлении, представление поддельных документов влечет за собой расторжение договора и отчисление из Казанского филиала ОУП ВО «АТ и СО» без выдачи документа об обучении.

**Даю согласие Казанскому филиалу ОУП ВО «АТ и СО» на обработку персональных данных с использованием автоматизированной информационной системы Казанского филиала ОУП ВО «АТ и СО»**  \_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ )

(подпись) (расшифровка подписи)