**ЦЕНТР ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«ЭЛЬГРАД»**

 Руководителю ЦДПО «ЭЛЬГРАД»

 Гизатуллиной Эльвире Рифовне

**ЗАЯВКА СЛУШАТЕЛЯ**

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО |  |
| Дата рождения |  |
| Наименование программы |  |
| Планируемое начало обучения | **С \_\_\_\_\_** |
| Количество часов(выделить) | 36 ч. 72 ч. 108 ч.  |
| Почтовый адрес(с индексом) |  |
| Телефон (Viber /WhatsApp) |  |
| E-mail (личный) |  |
| Документ,удостоверяющийличность | Паспорт. Серия номер кем выдан когда выдан |
| Гражданство | РФ |
| СНИЛС[[1]](#footnote-1) |  |
| Фамилия в дипломе |  |
| Диплом  | ВО/СПО/Профпереподготовка/Аттестат/Справка/Нет документаНужное подчеркнутьНомер Серия  |
| Место работы |  |
| Должность, стаж |  |

**Ознакомлен(а):**

* С копией лицензии на осуществление образовательной деятельности и приложением к ней;
* С правилами приема в ДОП ЛИГА на обучение по дополнительным образовательным программам;
* С положением об обработке и защите персональных данных обучающихся в ДОП ЛИГА (https://www.dopliga.ru/nasha-informacionnaya-politika)

/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (ФИО)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.

**Реквизиты**

ИНН 4501221640

КПП 450101001

ОГРН 1184501005281

Юридический адрес: 640003, Курганская область, г. Курган, ул. 1 Мая, д.6, офис 63

|  |  |
| --- | --- |
| Счёт  | 40702810532000006560 |
| Банк | КУРГАНСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ N8599 ПАО СБЕРБАНК |
| Корреспондентский счёт | 30101810100000000650 |
| БИК банка | 043735650 |

1. Согласно Перечню сведений, вносимых в ФИС РДО, необходимо предоставить номер СНИЛС. (Пункт дополнительно включен с 29.08.2019г. постановлением Правительства РФ от 17.08.2019г. № 1060; в ред., введенной в действие с 13.112020г. постановлением Правительства РФ от 31.10.2020г. № 1 776). [↑](#footnote-ref-1)