

Генеральному директору ООО «УКЦ СПИК-Вероника»
Шуенковой А.К.

от (Ф.И.О.) _____

Заявление

Прошу зачислить меня на обучение по профессиональной программе **Младшая медицинская сестра по уходу за больными**, продолжительностью _____ часов, с выдачей свидетельства о должности служащего установленного образца.

Сведения:

Фамилия, имя, отчество _____

Число, месяц и год рождения _____

Гражданство _____

Образование:

(подчеркнуть)

- Среднее общее (10-11 классов)
- Среднее профессиональное (училище, техникум, колледж)
- Высшее

Название учебного учреждения

Наименование документа об образовании /диплом, аттестат _____

Серия и номер документа об образовании _____

Год поступления в образовательное учреждение _____

Дата выдачи документа об образовании: _____

Регистрационный номер документа об образовании _____

Город, страна _____

Место работы (название организации)

Ваша должность (по трудовой книжке) _____

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

Ваш e-mail _____

Мобильный , домашний телефон _____

С Положением об Организации (Уставом), лицензией на право ведения образовательной деятельности, Положением о приеме, отчислении и восстановлении, программой профессионального обучения ознакомлен(а). Согласен(а) на сбор и обработку своих персональных данных.

Дата

подпись

ФИО