

Директору ЧУ ДПО «Учебный центр
Выстрел-Курск»
Токареву Н.Д.

Гражданина: _____

(Ф.И.О., дата и место рождения)

Проживающего: _____

Работающего: _____

Имели ранее судимость или административные
правонарушения: _____

Паспорт: _____

СНИЛС: _____

Телефон: _____

Адрес электронной почты: _____

Заявление на обучение

Прошу принять меня на обучение по программе «Программа повышения квалификации «Обеспечение антитеррористической защищенности объектов»

Срок освоения образовательной программы с «___» _____ 20__ г. по «___»
_____ 20__ г. в объеме 7 часов.

Форма обучения: **очная.**

С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с образовательной программой и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности слушателей ознакомлен (а).

С обработкой моих персональных данных в Учебном центре согласен (согласна).

«___» _____ 20__ г

Подпись _____