## *И.о. проректору по дополнительному образованию*

## *ФГБОУ ВО Ставропольский ГАУ,*

*профессору Лисовой О.М.*

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

*(Фамилия)*

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

*(Имя)*

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

*(Отчество)*

*проживающего(ей) по адресу:*

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

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

*тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*эл. почта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

# *заявление*

Прошу зачислить меня на обучение по дополнительной профессиональной программе *повышения квалификации* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в объеме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в Институт дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный аграрный университет».

*Приложение:*

1. *Копия паспорта*
2. *Копия диплома об образовании (высшее или среднее профессиональное - подчеркнуть)*
3. *Анкета слушателя*
4. *Согласия на обработку и распространение персональных данных*
5. *Копия СНИЛС*

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись