

Ректору ГБУ ДПО «Челябинский институт  
развития профессионального образования»  
Е.П. Сичинскому

### ЗАЯВЛЕНИЕ

(заполняется печатными буквами<sup>1</sup>)

Фамилия \_\_\_\_\_ Гражданство \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_ Номер СНИЛС \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_

Пол (М/Ж) \_\_\_\_\_

Проживающий(ая) по адресу: город \_\_\_\_\_

улица \_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_

тел. раб. \_\_\_\_\_ тел. моб. \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Место работы (сокращенное  
наименование организации): \_\_\_\_\_

Город: \_\_\_\_\_

Муниципальный район: \_\_\_\_\_

Должность: \_\_\_\_\_

**Прошу принять меня на обучение по дополнительной профессиональной  
программе (повышения квалификации/ профессиональной переподготовки):**

« \_\_\_\_\_ »

Трудоемкость \_\_\_\_\_ часа

на срок с « \_\_\_\_\_ » 202 \_\_\_\_\_ г. по « \_\_\_\_\_ » 202 \_\_\_\_\_ г.

Форма обучения: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(подпись)

<sup>1</sup> При заполнении данного заявления неразборчивым почерком, ответственность за возможные ошибки в написании ФИО в выдаваемом ГБУ ДПО ЧИРПО документе о квалификации/об обучении возлагается на слушателя.

**О себе сообщаю следующее:**

Образование  
(отметить нужное знаком «+»)

Высшее образование	
Среднее профессиональное образование	

Квалификация/специальность/профессия по образованию:

---

Наименование образовательной организации (полностью):

---

---

Год окончания \_\_\_\_\_

Реквизиты документа об образовании (диплом СПО, ВО):

Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Фамилия, указанная в дипломе \_\_\_\_\_

**Ознакомлен(а) со следующими документами:**

- Уставом;
- Лицензией на право осуществления образовательной деятельности;
- Правилами приема, перевода, отчисления и восстановления слушателей ГБУ ДПО ЧИРПО;
- Правилами внутреннего распорядка слушателей ГБУ ДПО ЧИРПО;
- иными локальными актами ГБУ ДПО ЧИРПО, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности слушателей ГБУ ДПО ЧИРПО;
- с документом, определяющего политику ГБУ ДПО ЧИРПО в отношении обработки персональных данных.

С условиями обучения согласен(на):

«\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)