Проректору по образовательной

деятельности НовГУ

Ю.В. Данейкину

**Заявление**

Прошу зачислить меня слушателем в ФГБОУ ВО «Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого» на обучение по дополнительной профессиональной программе – **программе профессиональной переподготовки «Управление медицинской деятельностью»** с «04» марта 2024 г. по «20» мая 2024 г. в объеме 256 часов в очно-заочной форме обучения с применением дистанционных образовательных технологий.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Дата рождения | |  | | | | | | | |
| Место работы/учебы | |  | | | | | | | |
| Должность |  | | | | | | | | |
| Образование: имею: | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| *(указывается, если есть диплом о высшем или среднем профессиональном образовании, указать вуз или суз, специальность (направление подготовки), год окончания)* | | | | | | | | | |
| Уровень образования: (*нужное подчеркнуть*) | | | | | | | квалифицированный рабочий (служащий), | | |
| специалист среднего звена, бакалавр, специалист, магистр, аспирант | | | | | | | | | |
| Образование: получаю: | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| *(указать вуз или суз, курс, предположительный год завершения обучения)* | | | | | | | | | |
| Уровень образования: (*нужное подчеркнуть*) | | | | | | | квалифицированный рабочий (служащий), | | |
| специалист среднего звена, бакалавр, специалист, магистр, аспирант | | | | | | | | | |
| Почтовый индекс, домашний адрес, телефон (дом., моб.), электронный адрес | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Являетесь ли Вы лицом с ограниченными возможностями здоровья и/или инвалидом (да, нет) | | | | | | | | |  |
| Гражданство | | | | | | | | |  |
| Пол \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | |
| СНИЛС | | | | | |  | | | |
| Дополнительные сведения | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  | | 20 |  | г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  |  |
| СОГЛАСОВАНО[[1]](#footnote-1)\*: | | | |  | | | | (подпись) (Фамилия И.О.) | | |
|  | | | |  | | | |  | | |

1. \* При необходимости согласования с руководством организации, направившей слушателя на обучение, указываются должность и Ф.И.О. руководителя. [↑](#footnote-ref-1)