|  |
| --- |
| Ректору ВГТУ  Проскурину Д.К. |
|  |
| от  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление**

Прошу зачислить меня в учебную группу для обучения

по программе повышения квалификации/профессиональной переподготовки

(нужное подчеркнуть)

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

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»*** *в объеме \_\_\_\_\_ч.*

***Форма обучения: очная, очно- заочная с использованием дистанционных технологий, заочная с использованием дистанционных технологий ( нужное подчеркнуть)***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***1.* Фамилия, имя, отчество:** | | | | |  | | | | |
| **2. Дата рождения:** | | |  | | | | | | |
| **3. Место рождения:** | | |  | | | | | | |
| **4. Гражданство:** | | | |  | | | | | |
| **5. Документ, удостоверяющий личность:** | | | | | | | **паспорт** | | |
| **серия** |  | | **номер** | |  | | | **дата выдачи** |  |
| **кем выдан** | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Адрес по прописке** | | | | | | | | | |
| **6. СНИЛС** | | | | | | | | | |
| **7. Сведения о высшем /среднем профессиональном образовании** | | | | | | **Фамилия в дипломе:** | | | |
| **Учебное заведение:** | | | | | |  | | | |
| **Серия; Номер диплома** | | | | | |  | | | |
| **Регистрационный номер** | | | | | |  | | | |
| **Дата Выдачи** | | | | | |  | | | |
| **8. Место жительства:** | | | |  | | | | | |
| **9. Контактный телефон:** | | | |  | | | | | |
| **10. Эл. Почта:** | | | |  | | | | | |

Правильность и достоверность представленных сведений подтверждаю

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество полностью подпись претендента

**Копию диплома прилагается**

Наименование Оператора:

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

"Воронежский государственный технический университет",

Адрес Оператора: 394026, г. Воронеж, 20 летия Октября,84.

|  |
| --- |
| Ректору ВГТУ  Проскурину Д.К. |
|  |
| от  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Ознакомлен(а) (в том числе через информационные системы общего пользования) с Уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности ВГТУ, правилами приема, образовательной программой и формой обучения.

Подпись **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ознакомлен с тем, что программа полностью/частично (нужное подчеркнуть) будет осуществляться с использованием дистанционных образовательных технологий через ЭИОС ВГТУ <http://profedu.cchgeu.ru/>.

Повреждаю, что для работы в ЭИОС ВГТУ располагаю персональным компьютером и доступом в Интернет.

Подпись **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ознакомлен(а) с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».**

**Даю согласие ВГТУ на обработку моих персональных данных.**

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СОГЛАСОВАНО

Директор ЦДПО ВГТУ А.В. Воротынцева