|  |
| --- |
| **Ректору СВФУ****имени М. К. Аммосова****А. Н. Николаеву**от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Место работы, должность/учебы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление

 Прошу зачислить меня слушателем курсов (профессиональной переподготовки) по направлению:

15832 «Оператор по исследованию скважин» 4-5 разрядов

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

Форма обучения: очное (вечерняя), очно-заочное, заочное (электронное обучение).

**нужное подчеркнуть**

 Своевременное выполнение заданий и оплату гарантирую.

**Дата:**

**Подпись:**

|  |
| --- |
| **Контактные данные:**Сот. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Раб. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дом. Тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Эл. адрес. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Перечень документов, прикрепляемых к заявлению:**

**-** Копия паспорта (главная страница и прописка);

- Копия диплома об основном образовании

- Копии СНИЛС, ИНН;

- Копия квитанции об оплате.