|  |
| --- |
| **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.