

Место
для фото

Директору АНО «ИИСТ» Петрухиной Г.В.
от _____

(Фамилия, имя, отчество полностью)
Телефон: _____
Электронная почта: _____
Адрес регистрации: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить (ФИО)

на программу дополнительного профессионального образования «**НОВЫЕ ПОДХОДЫ К ТЕРАПИИ
ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ**» Основной курс

Дата начала учебной программы **7 апреля 2018 г.**

С Уставом АНО «ИИСТ», лицензией на осуществление образовательной деятельности, правилами внутреннего распорядка обучающихся, вышеуказанной программой обучения и ее стоимостью, договором - офертой на оказание платных образовательных услуг по указанной программе и официальным сайтом www.familyland.ru ознакомлен (а).

Подтверждаю, что на электронную почту АНО «ИИСТ» и кафедры семейной медицины ksm@familyland.ru и/или familyland@familyland.ru, отправлены отсканированные копии следующих документов

1. Анкета-Заявление
2. Паспорт (разворот с личными данными и разворот с регистрацией);
3. Диплом об образовании и вкладыш к нему.
4. Документ, подтверждающий смену фамилии (в случаях, если представленные документы оформлены на разные фамилии)

подпись _____ / расшифровка: _____ /

Прошу выслать мне Удостоверение о повышении квалификации почтой на адрес регистрации /

другой адрес _____

подпись _____ / расшифровка: _____ /

Согласие на предоставление и обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством РФ, в частности в соответствии с п. 4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» дано.

подпись _____ / расшифровка: _____ /