

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Директору  
БПОУ ВО «Вологодский  
педагогический колледж»  
Панаховой Светлане Александровне

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_

Гражданство: \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Когда и кем выдан: \_\_\_\_\_

Адрес прописки: \_\_\_\_\_

(индекс, область, район, город, улица, дом, квартира)

Адрес проживания \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_

(домашний с кодом населённого пункта; мобильный)

## З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить меня на обучение по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки «Дошкольное образование»  
*(наименование программы)*  
на базе среднего / высшего *(подчеркнуть)* профессионального образования, по очно - заочной форме обучения с полным возмещением затрат.

### **О себе сообщаю следующее:**

Образование \_\_\_\_\_

среднее профессиональное / высшее

указать наименование учебного заведения и год окончания

Диплом серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

Стаж в должности \_\_\_\_\_

Аттестация \_\_\_\_\_

Дополнительные сведения \_\_\_\_\_

ФИО руководителя организации; адрес электронной почты

Общежитие: нуждаюсь / не нуждаюсь (*подчеркнуть*)

С Уставом, лицензией на право ведения Колледжем образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним, дополнительной профессиональной программой профессиональной переподготовки «Дошкольное образование», Правилами приема и условиями обучения в данном образовательном учреждении, ознакомлен:

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

Даю согласие на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом №152-ФЗ от 27 июля 2006 г. «О персональных данных»

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

Данное соглашение действительно на период поступления и дальнейшего обучения в образовательном учреждении. Условием досрочного прекращения обработки персональных данных является мой письменный отзыв согласия на обработку персональных данных.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
подпись

/ \_\_\_\_\_  
ФИО