

Директору  
ЧОУ ДПО «Учебный центр «ПСО»  
Бондарь А.Ф.

\_\_\_\_\_

Фамилия

Имя

\_\_\_\_\_

Отчество

Телефон

\_\_\_\_\_

СНИЛС

\_\_\_\_\_

Паспорт (серия, номер, дата выдачи, кем выдан)

\_\_\_\_\_

Проживающий по адресу

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Образование

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Квалификация (место работы или учебы)

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня по программе:

- профессионального обучения по профессии:

\_\_\_\_\_

(повышение квалификации, переподготовка, разряд)

- дополнительного образования:

\_\_\_\_\_

- дополнительного профессионального образования:

\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_