З А Я В К А

на участие в проектах дополнительного профессионального образования

«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

Контактное лицо, заполняющее заявку:

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО:  |  |
| Тел: |  |

Данные слушателя:

(Если слушателей несколько, таблицу необходимо скопировать для каждого)

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО (полностью) *Его мы укажем в документе об обучении* |  |
| Дата рождения.  |  |
| Почтовый адрес с индексом*На него мы отправим оригиналы документа*  |  |
| Должность*Требуется согласно 273-ФЗ* |  |
| Номер мобильного телефона*Используем в случае значимых изменений.* *Не передаем третьим лицам* |  |
| Персональный электронный адрес*На него будет открыт доступ к обучению* |  |
| Паспортные данные: серия, номер, когда и кем выдан.  |  |
| Категория слушателя от П1 до П14П-1 БезработныеП-3 Студенты и выпускницыП-4 Начинающие предпринимателиП-6 С ограниченными физическими возможностямиП-7 Матери-одиночкиП-8 Многодетные материП-9 Имеющие малолетних детейП-10 Имеющие детей-инвалидовП-11 Женщины предпенсионного возрастаП-14 Сотрудники и члены некоммерческих организаций (приоритетная категория) |  |
| Согласие на обработку персональных данных (да/нет) |  |

**Контакты для отправки заявки:**  shashkovaav@tpphmao.ru, +7 (3467) 371-882 (\*204)

**Контактное лицо:** Шашкова Алина Владимировна