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 П14  П-1 Безработные  П-3 Студенты и выпускницы  П-4 Начинающие предприниматели  П-6 С ограниченными физическими возможностями  П-7 Матери-одиночки  П-8 Многодетные матери  П-9 Имеющие малолетних детей  П-10 Имеющие детей-инвалидов  П-11 Женщины предпенсионного возраста  П-14 Сотрудники и члены некоммерческих организаций (приоритетная категория) |  |
| Согласие на обработку персональных данных (да/нет) |  |

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

**Контактное лицо:** Шашкова Алина Владимировна