Величкина Галина Викторовна

8(473)202-02-01(доб.218)

Приложение 1

к письму ГАНОУ ВО

«Региональный центр «Орион»

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(фамилия, имя, отчество)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(место работы, должность, место учебы, курс)*

контактный телефон: +7 (\_\_\_\_) \_\_\_ - \_\_\_ - \_\_\_

электронный адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_\_\_\_, №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(кем)*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.,

*(когда)*

дата рождения \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_ г.

СНИЛС \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_ \_\_\_

зарегистрирован по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

прошу зачислить меня на обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Организация и подготовка обучающихся к участию в интеллектуальных играх естественно-научной направленности» в государственное автономное нетиповое образовательное учреждение Воронежской области «Региональный центр выявления, поддержки и развития способностей и талантов у детей и молодежи «Орион» в период с «25» октября 2024 г. по «27» октября 2024 г.

«25» октября 2024 года /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(дата подачи заявления) (подпись)*  *(расшифровка подписи)*

Заявление принял

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(должность)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*(подпись) (фамилия, имя, отчество)*

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_ 2024 г.