

Ректору ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургская государственная консерватория
имени Н.А.Римского-Корсакова»
профессору А.Н. Васильеву

ЗАЯВЛЕНИЕ-ЛИЧНАЯ КАРТОЧКА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ



Я, **Иванова Мария Ивановна**

фамилия, имя, отчество (при наличии) в именительном падеже

прошу зачислить меня на обучение по программе профессиональной переподготовки

« **Педагог музыкально-теоретических дисциплин в сфере дополнительного образования детей и взрослых** »

указать наименование программы

в объеме **300** часа(ов) **очно-заочную** с применением дистанционных образовательных технологий
(очную, очно-заочную, заочную)

на срок с **01** . **09** . 20 **19** г. по **30** . **06** . 20 **20** г.

Дата рождения **10** . **10** . **1985** г. Пол М Ж Гражданство **РФ**

Документ, удостоверяющий личность **паспорт гражданина РФ** Серия **1234** № **123456**

Дата выдачи **10.10.2010г.** Кем выдан **ТП № 88 ОУФМС России по Санкт-Петербургу и Ленобласти в Центральном р-не г. С-Петербурга**

Страховой Номер Индивидуального Лицевого Счета гражданина (СНИЛС) **123-456-789-00**

Сведения об образовании: Среднее профессиональное Высшее Аспирантура
(прилагаются копии всех имеющихся документов об образовании)

Уровень образования: *(специалитет/бакалавриат/магистратура) (нужное подчеркнуть)*

Документ об образовании (копия прилагается):

Диплом о среднем профессиональном образовании Диплом о высшем образовании

Серия и № **ВСА № 1234567** Регистр. № **123** Дата выдачи **30.06.2010г.**

Наименование образовательной организации **ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургская государственная консерватория имени Н.А. Римского-Корсакова»**

Специальность/квалификация **Музыковед, преподаватель по специальности "Музыковедение"**

Адрес регистрации:

индекс **190068** республика/край/область _____

район _____ поселок _____

город **Санкт-Петербург** улица **Театральная пл.**

дом **3** корпус _____ квартира **2** тел: **(812) 571-7567, (911) 123-4567** e-mail: **ivanova@mail.ru**

Место работы **СПбГБ ПОУ «Санкт-Петербургское музыкальное училище имени М.П. Мусоргского»**

Должность **преподаватель**

Адрес фактического проживания *(почтовый адрес для отправки документа о квалификации):*

индекс **188356** республика/край/область **Ленинградская область**

район **Гатчинский р-н** поселок **Рождествено**

город _____ улица **Парковая**

дом **30** корпус _____ квартира **1**

✓ _____
(Подпись поступающего)

С копией лицензии на осуществление образовательной деятельности (с приложением), в том числе через информационные системы, ознакомлен(-а)

✓ _____
(Подпись поступающего)

На использование, хранение и обработку своих персональных данных согласен(-а)

✓ _____
(Подпись поступающего)

Дата « ___ » _____ 20__ г. ✓ / **Иванова М.И.**

Подпись (с расшифровкой)