Директору АНПОО «РЭПК»

Л.А. Полухиной

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

Фамилия в родительном падеже

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

имя, отчество (при наличии) в родительном падеже

проживающего (ей) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(контактный телефон)

**Заявление**

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

дата

О зачислении в порядке перевода

Прошу зачислить на \_\_\_\_\_\_ курс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ формы обучения,

очной/заочной

Специальность ,

уровень базового образования

среднее общее образование / основное общее образование

в порядке перевода из

.

Наименование организации, осуществляющей образовательную деятельность

Справка о периоде обучения от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ прилагается.

Решение аттестационной комиссии прошу:

сообщить по телефону

направить по электронной почте .

|  |  |
| --- | --- |
| Ознакомлен | Подпись |
| С положением «О порядке и основаниях перевода, восстановления и отчисления обучающихся в АНПОО «РЭПК» и филиалах» |  |
| С информацией о необходимости указания в заявлении достоверных сведений и представления подлинных документов |  |
| Согласен на обработку и хранение персональных данных (в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных») |  |

Личная подпись