



ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
INSTITUTE OF PROFESSIONAL EDUCATION

115114, г. Москва, ул. Дербеневская набережная, д. 11 Б офис 602, Тел.: (495) 120-79-01

Научная автономная некоммерческая организация «Институт профессионального образования»
Р/с 40703810338000016474 в ПАО СБЕРБАНК, к/с 30101810400000000225, БИК 044525225
ИНН 9725024950 КПП 772501001 ОКАТО 45296559000 ОКПО 42319365 ОКВЭД 72.20 ОГРН 1197700016623

Ректору
М.И. Бородиной

Заявление по договору

№ _____ от « ____ » _____ 2020г.

Прошу принять на обучение в заочной форме с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения по программе:

« _____ » « _____ » часов
(название специализации в соответствии с учебным планом)

Персональные данные поступающего:

1.	Фамилия Имя Отчество (полностью)	
2.	Дата рождения (день/месяц/год)	
3.	Гражданство	
4.	Документ, удостоверяющий личность	Паспорт
5.	Почтовый адрес (с указанием индекса)	
6.	Контактный телефон (с указанием кода города)	
7.	Электронная почта (E-Mail)	
8.	Образование	
9.	Специальность по диплому	
10.	Квалификация по диплому	
11.	Вид документа об образовании	ДИПЛОМ
12.	Форма оплаты	безналичная

ФИО

подпись

« ____ » _____ 2020г.

