|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Приложение № 1 к заявлению обучающегося о зачислении на программу | | | | | | | | | | | | | | | |
| повышения квалификации | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **АНКЕТА** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **слушателя программы повышения квалификации** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Факультет политологии** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Информация о СЛУШАТЕЛЕ** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Фамилия | | | | | | | |  | | | | | | | |
|
| Имя | | | | | | | |  | | | | | | | |
|
| Отчество | | | | | | | |  | | | | | | | |
|
| Дата рождения | | | | | | | |  | | | | | | | |
|
| Количество полных лет | | | | | | | |  | | | | | | | |
|
| Паспортные данные | | | | | | | |  | | | | | | | |
| (серия, номер, кем и когда выдан) | | | | | | | |
| Адрес регистрации | | | | | | | |  | | | | | | | |
|
| Адрес фактического места пребывания | | | | | | | |  | | | | | | | |
| (если отличается от адреса регистрации) | | | | | | | |
| Сведения об образовании | | | | | | | |  | | | | | | | |
| (среднее профессиональное / высшее; название учебного заведения; год окончания; специальность / направление подготовки, квалификация; реквизиты документа об образовании и/или квалификации); указать, если слушатель в настоящий момент продолжает образование | | | | | | | |
| Место работы | | | | | | | |  | | | | | | | |
| (для продолжающих образование указывается место учебы) | | | | | | | |
| Должность | | | | | | | |  | | | | | | | |
|
| Стаж работы (полных лет) | | | | | | | |  | | | | | | | |
|
| Контактная информация | | | | | | | |  | | | | | | | |
| (номер мобильного телефона, адрес электронной почты) | | | | | | | |
| Вакцинирован от COVID-19 / имеется медицинский отвод / не вакцинирован | | | | | | | |  | | | | | | | |
|
| СНИЛС | | | | | | | |  | | | | | | | |
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Указанная информация предоставлена Слушателем на основании согласия на обработку персональных данных (приложение №2, являющееся неотъемлемой частью настоящей анкеты).* | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  дата | | | | | |  |  |  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | *Подпись слушателя* | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |