

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ЦЕНТРОСОЮЗА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
«РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ КООПЕРАЦИИ»

КАЛИНИНГРАДСКИЙ ФИЛИАЛ

Директору Калининградского филиала О.В. Мартыненко

от _____
/фамилия, имя, отчество – полностью/
проживающего (ей) по адресу: _____

окончившего(ей) /учусь/: _____
/наименование учебного заведения, год окончания/
телефон (домашний): _____
телефон (мобильный): _____
e-mail: _____

фотография

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу принять меня на подготовительные курсы по следующим предметам:

Срок обучения:

- ноябрь - апрель (20 недель)
 декабрь - апрель (16 недель)
 январь - апрель (12 недель)

Предполагаемое направление (специальность) _____
О СЕБЕ СООБЩАЮ

Пол _____ Число, месяц, год рождения _____

Место рождения _____

Гражданство _____

Паспорт № _____ когда выдан _____

кем выдан _____

Фамилия, имя, отчество родителей, где работают, мобильные телефоны:

отец _____

мать _____

Удобные дни занятий _____

К заявлению прилагаю: справку с места учебы или копию документа об образовании, ксерокопию паспорта или свидетельства о рождении, 2 фотографии 3x4, квитанцию об оплате за обучение, договор.

С Лицензией на ведение образовательной деятельности, Свидетельством о государственной аккредитации и Правилами приема в Университет ознакомлен(а).

Не возражаю против сбора и обработки данных,
представленных в заявлении.

« ___ » _____ 201 г. Подпись _____