



Фото  
3x4

Регистрационный номер / группа \_\_\_\_\_

Ректору Воронежского института  
высоких технологий  
профессору И.Я. Львовичу

От гр. \_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество

Дата рождения « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. Пол  М  Ж  
число, месяц, год

Гражданство:  Гражданин РФ  Гражданин \_\_\_\_\_  
Наименование Государства

Документ, \_\_\_\_\_  
удостоверяющий личность Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Выдан « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_

Кем выдан

Проживающего(ей) по адресу: Индекс \_\_\_\_\_  
республика, край, область

населенный пункт, улица, дом (корпус), квартира

Телефон +7(\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Мобильный стационарный

Электронная почта: \_\_\_\_\_

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня на **факультет дополнительного профессионального образования** по дополнительной общеразвивающей программе:

форма обучения:  очная  очно – заочная  - заочная

**О себе сообщаю следующее:**

Являюсь учащимся \_\_\_\_\_ класса / курса:

Полное наименование образовательного учреждения

## Сведения о родителях

Отец	Ф.И.О.	
	Адрес	
	Место работы, должность	
	Телефон:	

Мать	Ф.И.О.	
	Адрес	
	Место работы, должность	
	Телефон:	

### Дополнительно сообщаю:

1. Дисконтная карта № \_\_\_\_\_
2. Обучаюсь \_\_\_\_\_  
Класс / курс \_\_\_\_\_ Факультет \_\_\_\_\_

- \_\_\_\_\_
- Полное наименование образовательного учреждения
3. Студент ВИВТ, группа \_\_\_\_\_
  4. Выпускник программ дополнительного образования ВИВТ \_\_\_\_\_  
указать название программы / курса, год окончания обучения

«\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г. \_\_\_\_\_  
подпись поступающего

### Ознакомлен со следующими нормативными документами:

Уставом ВИВТ – АНОО ВО, копией лицензии на право осуществления образовательной деятельности; Правилами приёма и условиями обучения в ВИВТ; Правилами внутреннего распорядка

\_\_\_\_\_

подпись

### Ознакомлен со следующей информацией:

О предоставляемых поступающим **особых правах и преимуществах** при приеме на обучение по программам дополнительного образования; об **ответственности** за достоверность сведений, указываемых в заявлении о приеме, и за подлинность документов, подаваемых для поступления

\_\_\_\_\_

подпись

На обработку неавтоматизированным и автоматизированным способом своих **персональных данных** в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. N 152 -ФЗ «О персональных данных» согласен(на), не возражаю против включения в общедоступные источники следующих моих персональных: Ф.И.О., сведений об успеваемости, сведений о наградах и поощрениях, даты рождения

\_\_\_\_\_

подпись

Согласен на публикацию **фото- и видеоматериалов** из учебного процесса и внеучебных мероприятий, организованных институтом на информационных ресурсах института (факультета)

\_\_\_\_\_

подпись

С условиями и сроками **итоговой аттестации** ознакомлен

\_\_\_\_\_

подпись

Подпись лица, ответственного за приём документов \_\_\_\_\_