

Директору ФГБУ СПбНИИФК  
С.А. Воробьеву

От \_\_\_\_\_

Проживающего по адресу: \_\_\_\_\_

ул. \_\_\_\_\_

д. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_

город \_\_\_\_\_

индекс \_\_\_\_\_

тел. \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня в число слушателей для обучения по программе  
повышения квалификации (профессиональной переподготовки)

« \_\_\_\_\_ »

Срок обучения: с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности,  
Правилами внутреннего трудового и учебного распорядка ФГБУ СПбНИИФК,  
учебным планом программы и графиком учебного процесса ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_  
И.О.Фамилия

Подпись заявителя

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Даю согласие Федеральному государственному бюджетному  
учреждению «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт  
физической культуры» на обработку своих персональных данных:

Ф.И.О полностью \_\_\_\_\_

Должность, место работы \_\_\_\_\_

Документ об образовании (серия, номер, кем и когда выдан) \_\_\_\_\_

Паспортные данные (серия, номер, кем и когда выдан): \_\_\_\_\_

Адрес (где зарегистрирован) \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_