

Ректору ГОУ ВПО «ДОНЕЦКАЯ АКАДЕМИЯ  
УПРАВЛЕНИЯ И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ  
ПРИ ГЛАВЕ ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ»  
д-р. экон. наук, доценту Костровец Л.Б  
абитуриента \_\_\_\_\_  
(фамилия)

\_\_\_\_\_  
(имя, отчество)

### З А Я В Л Е Н И Е

Прошу допустить меня к участию в конкурсном отборе на заочную форму обучения **Центра дополнительного профессионального образования** по программе профессиональной переподготовки: \_\_\_\_\_  
(название программы переподготовки)

**О себе сообщаю:**

Закончил(ла) \_\_\_\_\_  
(год окончания, наименование высшего учебного заведения)

Специальность: \_\_\_\_\_

Уровень (бакалавр, специалист, магистр) \_\_\_\_\_

Дата и место рождения \_\_\_\_\_

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

ИНН: \_\_\_\_\_

Адрес прописки: \_\_\_\_\_

Адрес проживания: \_\_\_\_\_

Домашний и мобильный телефон: \_\_\_\_\_

Контактный телефон дополнительного лица \_\_\_\_\_

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

Telegram, Viber, WhatsApp \_\_\_\_\_

Место работы: \_\_\_\_\_

Занимаемая должность: \_\_\_\_\_

Адрес, служебный телефон: \_\_\_\_\_

С правилами приема на обучение выбранной программы, правилами переподготовки ознакомлен(а). Даю согласие на обработку и хранение персональной информации.

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_