Директору НЧУ ДПО «Центр

дистанционного образования «Эйдос»

докт. пед. наук Хуторскому А.В.

e-mail: [info@eidos.ru](mailto:info@eidos.ru)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия И.О.)

З А Я В Л Е Н И Е

физического лица

Прошу зачислить меня на обучение по дополнительной профессиональной программе.

**Вид программы** (выбрать): повышение квалификации / профессиональная переподготовка.

**Название программы** (курса):

**Объём:** час. **Тариф:** **Сроки:** с « » 202\_\_ г. по « » 202\_\_ г.

**Данные об обучающемся**

**Ф.И.О.** (полностью):

**Дата рождения** (хх.хх.хххх):

**Место регистрации** (страна, населённый пункт, улица, дом, корп., кв.):

**Почтовый адрес** (с почтовым индексом):

**Паспортные данные:** Серия № Кем выдан:

Дата выдачи:

**E-mail:**

**Моб. телефон:** +7(ххх)ххх хх хх

**Место работы/учёбы:**

Наименование организации:

Должность в организации:

Почтовый адрес организации:

Адрес сайта: Телефон организации: E-mail организации:

ФИО руководителя (директора):

**Сведения об образовании обучающегося**

**Образование** (выбрать): среднее профессиональное / высшее профессиональное

**Специальность по диплому:**

**Документ об образовании:** Диплом серия № Год окончания

**Наименование учебного заведения:**

**Реквизиты платежа за обучение на курсе** (сумма, дата, реквизиты):

(если высылается предварительная заявка, реквизиты платежа не вносятся)

*С условиями обучения, включая договор-оферту (*[*https://eidos.ru/about/doc/oferta/*](https://eidos.ru/about/doc/oferta/) *), программу курса, условия обучения знаком(а) и согласен(а).*

Дата: «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

Директору НЧУ ДПО «Центр

дистанционного образования «Эйдос»

докт. пед. наук Хуторскому А.В.

e-mail: [info@eidos.ru](mailto:info@eidos.ru)

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия И.О. руководителя)

З А Я В Л Е Н И Е

юридического лица

Прошу зачислить наших работников на обучение по дополнительной профессиональной программе.

**Вид программы** (выбрать): повышение квалификации / профессиональная переподготовка.

**Название программы** (курса):

**Объём:** часов. **Тариф:** **Сроки:** с « » 202\_\_ г. по « » 202\_\_ г.

**Данные о юридическом лице**

**Наименование организации-плательщика** (в соответствии с учредительными документами):

**Юридический / почтовый адрес:**

**ИНН / КПП:**

**Банковские реквизиты** (наименование банка, БИК, корр. сч., р/с):

**Ф.И.О., должность руководителя** (полностью):

**Действует на основании** (Устава, приказа №, доверенности и т.п.):

**Адрес сайта: Телефон: E-mail:**

**ФИО, должность контактного лица** (полностью):

**Телефон: E-mail:**

**Данные об обучающихся**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Фамилия, имя, отчество | Должность | Дата  рожд. | Моб. тел. | E-mail | Документ об образовании (серия, номер, год) | Учебное заведение | Специальность по диплому |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Реквизиты платежа за обучение на курсе** (сумма, дата, реквизиты):

(если высылается предварительная заявка, реквизиты платежа не вносятся)

*С условиями обучения, включая договор-оферту (*[*https://eidos.ru/about/doc/oferta/*](https://eidos.ru/about/doc/oferta/) *), программу курса, условия обучения знаком(а) и согласен(а).*

Дата: «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность руководителя) (подпись) (расшифровка подписи)

М.П. «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г.