

**ЗАЯВКА**  
**для зачисления на программу**

Прошу зачислить меня слушателем отделения дополнительного образования по программе

(краткосрочного повышения квалификации, повышения квалификации, профессиональной переподготовки)

(точное название программы)

**Предполагаемые сроки и форма обучения:**

(указать желательный месяц, год)

**Информация о слушателе :**

1. Фамилия

Имя

Отчество

2. Образование:

(высшее, среднее профессиональное )

3. Место работы, занимаемая должность:

4. Почтовый адрес:

5. Средства связи:

Тел.:

Факс:

E-mail:

«    »

201    г.

**ОТПРАВИТЬ**

на e-mail:

[reabilit.mgu@sev.msu.ru](mailto:reabilit.mgu@sev.msu.ru)