

ОБРАЗЕЦ

Директору МК ЖТ ФГБОУ ВО ИргУПС
Рогалевой А.В.

от Иванов И.И.

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ОБУЧЕНИЕ

Прошу зачислить меня на обучение по дополнительной профессиональной программе
(повышения квалификации, профессиональной переподготовки)
(нужное подчеркнуть)

Сестринское дело в терапии

в объеме 144 часов с «__» _____ 2025 г. по «__» _____ 2025 г.
по очной, заочной, очно/заочной форме обучения.
(нужное подчеркнуть)

С Уставом ФГБОУ ВО ИргУПС, лицензией на осуществление образовательной деятельности и приложениями к ней, правилами внутреннего распорядка слушателей и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, размещенными на сайте www.irgups.ru ознакомлен (а).

Иванов

подпись

Иванов И.И.

Фамилия И.О.

К заявлению прилагается копия диплома об образовании

УЧЕТНАЯ КАРТОЧКА СЛУШАТЕЛЯ

Программа обучения:

Сестринское дело в терапии

Срок обучения с «__» _____ 2025 г. по «__» _____ 2025 г.

с «__» _____ 2025 г. по «__» _____ 2025 г. – **заочно**, с «__» _____ 2025 г. по «__» _____ 2025 г. – **очно**

Ф.И.О. слушателя	Иванов Иван Иванович	
Возраст	42 года	
Отношусь к маломобильным группам населения	(заполняется добровольно)	
Дата рождения (число, месяц, год)	00.00.0000 г.	
Паспорт (серия, номер дата выдачи, кем выдан)	1234 567891 01.01.0001 г. УВД Ленинского района г. Иркутска	
Адрес места жительства (с указанием индекса)	664040 г. Иркутск, ул. Ярославского 228	
Уровень образования	✓ <u>среднее профессиональное</u> высшее (бакалавриат) высшее (специалитет, магистратура)	
Документ об образовании	Образовательное учреждение, год окончания	Диплом 000000000 выдан 01.01.2001 года ФГБОУ ВО ИргУПС

Место работы	ОГБУЗ «ИГКБ № 8»		
Должность	Медбрат		
Стаж работы	<input type="text"/>	общий	<input type="text"/> в занимаемой должности
Контактный телефон	0000000000		
e-mail	mkodpo@mail.ru		

«_____» _____ 2025 года

_____ **Иванов**
(подпись)

_____ **Иванов И.И.**
(фамилия И.О.)

Подпись специалиста ОДО МК ЖТ _____