|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору Испано-Российского центра языка и культуры ЮФУКарповской Наталье ВалерьевнеФИО заявителя |

заявление

Прошу зачислить меня в качестве слушателя на дополнительную образовательную программу «Подготовка специалиста с дополнительной квалификацией “Переводчик в сфере профессиональной коммуникации (испанский язык)”» продолжительностью 102 часа по направлению \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

указать полное название направления

Настоящим удостоверяю свое согласие на обработку моих персональных данных.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дата подпись расшифровка подписи

АНКЕТА СЛУШАТЕЛЯ ПРОГРАММЫ «ПЕРЕВОДЧИК В СФЕРЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ»

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО |  |
| Дата и место рождения |  |
| Паспорт (серия, номер, кем и когда выдан) |  |
| СНИЛС |  |
| Адрес прописки |  |
| Контактный телефон |  |
| Адрес электронной почты |  |
| Образование (уровень: высшее/ среднее/среднепроф.; номер диплома/аттестата и дата выдачи, название организации, выдавшей документ) |  |
| ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ |
| Уровень владения испанским языком |  |
| Расписание, удобное для занятий |  |

**Внимание**: все графы обязательны для заполнения. Запрашиваемая информация необходима для формирования договора на оказание образовательных услуг и не подлежит разглашению.