

Частное учреждение высшего образования  
«Академия русского театра»

Директору ЧУ ВО  
«Академия русского театра»  
Ларионову С.А.

от Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Место рождения \_\_\_\_\_

Уровень образования: \_\_\_\_\_ Гражданство \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
Кем и когда выдан, \_\_\_\_\_

Закончил \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(название учебного заведения; область, район, город, округ, село)

Выпускник \_\_\_\_\_ года.

Документ о законченном образовании \_\_\_\_\_

(аттестат, диплом )

Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выданный « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня в ЧУ ВО «Академия русского тетра» с заключением договора на обучение по дополнительным образовательным программам для обучения по программе

\_\_\_\_\_ (повышения квалификации / профессиональной переподготовки)

« \_\_\_\_\_ » со сроком обучения \_\_\_\_\_

по следующей форме обучения:

очной          очно-заочной          заочной

Контактная информация: Почтовый  
адрес \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ телефон  
(сотовый) \_\_\_\_\_, (домашний) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Ознакомлен: с копией лицензии на  
осуществление образовательной деятельности с приложением

\_\_\_\_\_ (подпись)

с Уставом ЧУ ВО «Академия русского театра» \_\_\_\_\_

(подпись)

с правилами приема на обучение по программам дополнительного профессионального образования \_\_\_\_\_

(подпись)

с Положением об оказании платных образовательных услуг в ЧУ ВО «Академия русского театра» \_\_\_\_\_

(подпись)

с формами документов, выдаваемых по окончании обучения иными локальными актами, регламентирующими образовательную деятельность в Образовательной организации.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Достоверность сведений и предоставленных подлинных документов подтверждаю

лично \_\_\_\_\_ доверенное лицо \_\_\_\_\_  
(подпись) (подпись)

Личная подпись Заказчика (доверенного лица) \_\_\_\_\_  
(подпись)

«    » \_\_\_\_\_ 20    год