

Директору
ЧУ ДПО «Учебный центр Аматерасу»
Чередниченко Г.Г

Дата рождения «___» _____ г
проживающей по адресу:

телефон _____

паспорт серия _____ номер _____
выдан _____

«___» _____ г.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить меня на программу дополнительного профессионального образования мастер маникюра 4 разряда (250 ак.часов) с 10 января 2022

Дата _____

Подпись _____

С лицензией на образовательную деятельность 08642 от 19 января 2018 г;
Уставом;
Правилами внутреннего распорядка учащихся;
Положением о приеме и отчислении на курсы;
Образовательной программой ;
Ознакомлена _____

Даю согласие на обработку своих персональных данных в порядке установленном
Федеральным законом от 27.07.2066 №152-ФЗ «О персональных данных» _____