|  |  |
| --- | --- |
|  | **Ректору**  **ФГАОУ ВО ПМГМУ им. И.М. Сеченова Министерства здравоохранения РФ (Сеченовский университет)**  **от** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. полностью)  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **паспортные данные**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (серия, номер)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (кем и когда выдан)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Заявление**

Прошу зачислить на обучение по программе повышения квалификации «Психотерапия»

Продолжительностью 504 часа

с «11» сентября 20\_18\_г. по «18» декабря 20\_18\_г.

К заявлению прилагаю (нужное подчеркнуть):

1. Копию диплома об окончании высшего учебного заведения (документа, подтверждающего установление эквивалентности полученного за рубежом образования российскому).
2. Копию (копии) документа о послевузовском профессиональном образовании (удостоверения об окончании интернатуры, ординатуры, диплома кандидаты, доктора наук).
3. Копии иных документов о профессиональном образовании (свидетельства, удостоверения, дипломы государственного образца о дополнительном профессиональном образовании).
4. Копию трудовой книжки.
5. Копии документов, подтверждающих факт изменения фамилии (при изменении фамилии).
6. Путевку на обучение (с подписью руководителя, скрепленной печатью организации).
7. Направление Министерства образования и науки Российской Федерации.

Дата Подпись

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Росздрава России, серия 90Л01, регистрационный № 0009426 от «30» августа 2016 г. и свидетельством о государственной аккредитации, регистрационный № 2226, выданного Федерельной службой по надзору в сфере образования и науки на срок с 06 сентября 2016 г. по 23 марта 2022 г. ознакомлен(а).

Дата Подпись