

Группа _____

ЛИЧНАЯ КАРТОЧКА СЛУШАТЕЛЯ

Место для
фотографии

_____ (наименование программы)

_____ (вид программы - профессиональное обучение), кол-во часов)

1. Ф.И.О. (полностью) _____

2. Дата и место рождения: число _____ месяц _____ год _____

город _____ гражданство _____

3. Пол: мужской женский

4. Паспортные данные: серия _____ № _____ выдан: кем _____
когда _____

5. Адрес: индекс _____ область _____ город _____
улица, дом, корп, кв. _____

6. СНИЛС _____

7. Телефон: _____

E-mail _____

8. Образование: среднее среднее профессиональное высшее

9. Документ об образовании: диплом

Серия _____ № _____ выдан (а): число _____ месяц _____ год _____
город _____ область (республика, страна) _____

10. Наименование учебного заведения, выдавшего документ об образовании: _____

Специальность по документу об образовании _____

11. Место работы: наименование организации _____

должность _____

Стаж работы: 1) общий _____
2) по занимаемой должности _____

Индивидуальный предприниматель

_____ (Ф.И.О.)

_____ (подпись)

_____ (дата)