|  |  |
| --- | --- |
| Ректору Державного університету телекомунікацій | |
| вступника | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (прізвище, ім’я, по батькові) | |

**З А Я В А**

|  |
| --- |
| Прошу допустити мене до участі в конкурсному відборі на заочну/дистанційну форму навчання в Навчально-науковому інституті післядипломної освіти за програмою перепідготовки спеціаліста:  **за спеціальністю – 125 «Кібербезпека»**  **спеціалізація 7.17010101 «Безпека інформаційних і комунікаційних систем»**  на основі здобутого ступеня/освітньо-кваліфікаційного рівня \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  бакалавр/спеціаліст/магістр  **Про себе повідомляю**  Закінчив(ла) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (найменування навчального закладу, рік закінчення)  Відзнака за навчання: є - диплом з відзнакою  Іноземна мова, яку вивчав (ла) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  На час навчання поселення в гуртожиток: потребую -  Громадянство України: є - немає - Країна \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Стать: чол.- жін.-  Дата і місце народження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Місце проживання: індекс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , область \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  місто/ смт/село \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , вулиця \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  будинок \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , квартира \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , домашній, моб. телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *Додаткова інформація*  Повідомлений(а), що подання мною недостовірних персональних даних, даних про особливі умови зарахування, здобуту раніше освіту є підставою для відрахування мене з числа слухачів ННІПО.  З правилами прийому, ліцензією та сертифікатом про акредитацію обраної спеціальності ознайомлений(а).  « \_\_\_\_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_ р. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(підпис)* |
|  |
|  |