

ЗАЯВЛЕНИЕ

за включване в курс - уч.часа
по

Наименование на курса / Част от Професия/ :
Специалност:
Форма на обучение: Дистанционно

организиран от **Академис ЕООД**

С настоящото заявявам желанието да се запиша за курс по посочената от мен професия и специалност. Съгласен/на съм личните ми данни да бъдат използвани за целите на обучението.

Трите имена:		
Место на раждане:		
ЕГН:		
Възраст:		
Пол:	o Мъж	o Жена
Посноянен адрес:		
Настоящ адрес:		
Тел/GSM:		
E-mail:		
Увреждания съгласно документ на ТЕЛК:		
Завършено образование:		
Учебно заведение:		

Дата:

Подпис: