

ИП Зотову В.М.  
(«Учебный центр «Творческая  
Студия Елены Зотовой»)  
Лицензия № 1034-Б/С от 06.02.2014  
ИНН 301704855605  
ОГРНИП 304301723600130  
Адрес: 414024, г. Астрахань,  
ул. Моздокская, 29.

От \_\_\_\_\_

Тел.: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия имя отчество)

прошу принять меня в «Учебный центр «Творческая Студия Елены Зотовой» для обучения по программе \_\_\_\_\_ на договорной основе.

Подпись поступающего \_\_\_\_\_

О себе сообщаю:

Дата рождения: \_\_\_\_\_ Пол: \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
кем выдан \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

Адрес проживания \_\_\_\_\_

До поступления в «Учебный центр «Творческая Студия Елены Зотовой» имею \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ образование.  
(основное общее, среднее общее, НПО, СПО, высшее образование)

К заявлению прилагаю \_\_\_\_\_ аттестата (свидетельства, диплома)  
(подлинник, копию)

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

С датой предоставления подлинника документа об образовании \_\_\_\_\_ ознакомлен(а)

Подпись поступающего \_\_\_\_\_

**Со свидетельством о государственной регистрации, лицензией на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен (а).**

Подпись поступающего \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Регистрационный номер \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_

Секретарь \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.