

Ректору ЧО УДО «ЗНУИ»

Киракосяну А.Р.

От \_\_\_\_\_

Адрес регистрации: \_\_\_\_\_

контактный тел: \_\_\_\_\_

### **ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу Вас принять меня на обучение по дополнительной образовательной программе

---

---

---

С Уставом ЧО УДО «ЗНУИ», с лицензией на осуществление образовательной деятельности, дополнительной образовательной программой, локальными нормативными актами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(а).

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_