Директору РО ДПОО

«Центр подготовки церковных специалистов

Волгоградской Епархии

Русской Православной Церкви»

иерею Вячеславу Патрину

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

проживающего(ей)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_

(почтовый индекс, адрес постоянного места жительства и телефон)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# ПРОШЕНИЕ.

Прошу принять мои документы для поступления в РО ДПОО «Центр подготовки церковных специалистов Волгоградской Епархии Русской Православной Церкви» на очно-заочную/ заочную форму обучения по дополнительной образовательной программе «Подготовка церковных специалистов в сфере приходского просвещения».

**О себе сообщаю следующие сведения:**

Дата (число, месяц, год) и место рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Даю согласие на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».*

|  |  |
| --- | --- |
| С Лицензией на ведение образовательной деятельности, Уставом Центра ознакомлен(а). | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата, подпись) |
| С Правилами приема, Правилами внутреннего распорядка обучающихся в Центре, Правилами подачи и рассмотрения апелляции ознакомлен(а) и обязуюсь выполнять. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата, подпись) |