

В ректорат АНО ДПО «Евразийский
международный университет»

От

ФИО _____

Заявление

Прошу зачислить меня на курсы «Английский язык в медицинской сфере».

Оплату гарантирую в сумме 60 000 рублей на условиях договора на образовательные услуги.

Прилагаю данные следующих документов:

1. Паспорт _____

2. ИНН _____

3. СНИЛС _____

4. Адрес: _____

Мои контакты:

Телефон _____

Электронная почта _____

Даю согласие на обработку персональных данных.

(подпись)

«_____» _____ 20____ г.
(дата)