

## ***Бланк регистрации слушателя***

Наименование образовательной организации КГБПОУ ББМК \_\_\_\_\_

Наименование ДПП (ПК, ПП, ПО) на которую прибыл, дата \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Полный дом. адрес, телефон (сот.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

Студент \_\_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_ отделения

Недостающие документы \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(заполняется специалистом ОАО)

Оплата дополнительных платных образовательных услуг в ЦОППРиССЗ КГБПОУ ББМК осуществляется только на расчетный счет организации на основании договора.

Дата \_\_\_\_\_ Подпись слушателя \_\_\_\_\_