**АНКЕТА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ**

* для прохождения практической подготовки
* для трудоустройства

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фамилия  | Имя | Отчество |
|  |  |  |
| Дата рождения | Место рождения |
|  |  |

1. **Общие сведения**

Зарегистрирован (а) по адресу:

Адрес фактического места жительства:

Мобильный E-mail:

Паспорт серия № когда выдан

Кем выдан

№ пенсионного страхового свидетельства

Близкие родственники

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Степень родства** | **ФИО** | **Место работы или учебы, должность** | **Год рождения** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Привлекались ли Вы ранее к уголовной ответственности? | Нет |  |  | Да |  |  |
|  |  |
|  |  |
| Привлекались ли Вы ранее к административной ответственности? | Нет |  |  | Да |  |  |
|  |  |
|  |  |
| Имеется ли у Вас на момент заполнения анкеты действующая группа инвалидности? | Нет |  |  | Да |  |  |
|  |  |
|  |  |

**2. Образование**

|  |  |
| --- | --- |
| **Полное наименование****образовательной организации** | **Квалификация и специальность** |
|  |  |
| **Период обучения** | **Форма обучения** |
|  |  |
| **Вид практики** | **Сроки прохождения практики** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Контактное лицо с места учебы (ФИО, должность, телефон) |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ФИО | Дата | Согласие на ОПД |
|  |  | *Настоящим я подтверждаю, что заполнил анкету собственноручно, сообщив о себе информацию без каких-либо искажений. Не возражаю против проверки предоставленных сведений* |