Директору Центра экспертизы

*Рег. номер* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Дата получения заявки*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заполняется сотрудником ЦЭИДО

иностранных документов об образовании
Иопель Е.А.

 **заявка на проведение экспертизы**

Прошу провести экспертизу иностранного(ых) документа(ов) об образовании и/или иностранной учёной степени и/или иностранном учёном звании

гражданина

(краткое название страны гражданства)

(фамилия, имя (имена), отчество (если имеется))

Предполагаемое место работы:

институт ,

(полное название института СПбПУ)

кафедра ,

(полное название кафедры СПбПУ)

другое подразделение ,

(полное название подразделения СПбПУ)

в должности .

(наименование должности)

К заявке прилагаются следующие документы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Паспорт (первая страница) | оригиналксерокопия | ❑❑ |
| Виза (если она уже имеется) | оригиналксерокопия | ❑❑ |
| Документ об иностранном образовании | оригиналксерокопия | ❑❑ |
| Перевод иностранного документа об образовании | оригиналксерокопия | ❑❑ |
| Приложение к иностранному документу об образовании | оригиналксерокопия | ❑❑ |
| Перевод приложения | оригиналксерокопия | ❑❑ |
| Документ о присуждении иностранной учёной степени | оригиналксерокопия | ❑❑ |
| Перевод документа о присуждении иностранной учёной степени | оригиналксерокопия | ❑❑ |
| Документ о присвоении иностранного учёного звания | оригиналксерокопия | ❑❑ |
| Перевод документа о присвоении иностранного учёного звания | оригиналксерокопия | ❑❑ |

*Обладатель вышеперечисленных документов дал/даёт своё согласие на сбор, обработку и хранение его персональных данных, необходимых для проведения экспертизы иностранных документов об образовании, учёных степенях и званиях, в соответствии с Федеральным законом РФ от 27.07.2006
№ 152-ФЗ «О персональных данных» (с последующими изменениями и дополнениями)*

Контактные адреса:

*Если обладатель документов находится вне пределов Санкт-Петербурга*

Ответственный за приём:

(фамилия, имя, отчество полностью)

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Тел. моб.:

Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Если обладатель документов представляет документы лично*

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Тел. моб.:

Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_