

# ЗАЯВЛЕНИЕ-АНКЕТА

Прошу принять меня в группу № \_\_\_\_\_

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_ г.

Образование \_\_\_\_\_

Регистрация (по паспорту) \_\_\_\_\_

Место работы (учебы) \_\_\_\_\_

Занимаемая должность \_\_\_\_\_

Адрес работы (учебы) \_\_\_\_\_

Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата и кем выдан \_\_\_\_\_

Узнал об автошколе \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Телефон \_\_\_\_\_

Тел. контактного лица \_\_\_\_\_