Приложение № 4

Частное образовательное учреждение дополнительного

Фото

3 х 4 см

 профессионального образования «Академия Охраны»

Адрес: 183036, г. Мурманск, ул. Верхне-Ростинское шоссе, 9

**Л И Ч Н А Я К А Р Т О Ч К А №\_\_\_\_\_\_**

Фамилия **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Имя **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Отчество **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Дата рождения
 | «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_г. |
| 1. Место рождения
 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 1. Гражданство
 | РФ |
| 1. Паспортные данные
 | Серия\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата выдачи «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_г. |
| 1. Адрес регистрации

(по паспорту)Адрес места жительства (фактического) |  |
| *если адрес места жительства совпадает с адресом регистрации, строка не заполняется* |
| 1. Телефон
 |  |
| 1. СНИЛС:
 |
| 1. Образование (нужное подчеркнуть): *среднее (полное) общее,*

 *начальное профессиональное,* *среднее* *профессиональное,* *высшее профессиональное*  |

1. Имеете ли судимость за совершение умышленного преступления (судимость снята или погашена) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Находитесь ли под следствием или судом в настоящее время\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Находились ли в прошлом на государственной службе, работали в судебных, прокурорских и иных правоохранительных органах\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Состоите (состояли) на учете в органах здравоохранения по поводу психических заболеваний, алкоголизма или наркомании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Проходили вы ранее профессиональную подготовку для работы в качестве частного охранника\_\_\_\_\_\_\_\_, если да № свидетельства о прохождении профессиональной подготовки, дату выдачи свидетельства, кем выдано\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я заверяю, что мои ответы являются достоверными и полными.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись)