

Приложение №1 к Положению об именной стипендиальной программе общества с ограниченной ответственностью «Доктор Веб»

**АНКЕТА СОИСКАТЕЛЯ НА ИМЕННУЮ СТИПЕНДИЮ
ООО «ДОКТОР ВЕБ» ДЛЯ СТУДЕНТОВ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ВЫСШЕГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

место для
фотографии

Ф.И.О. _____

Пол _____ Гражданство _____

Дата рождения _____

Паспорт (номер, когда и кем выдан) _____

ИНН (номер) _____

Страховое свидетельство пенсионного фонда (номер) _____

Домашний адрес: _____

Контактные телефоны: моб. _____ дом. _____

e-mail: _____

Высшее учебное заведение _____

Факультет _____

Курс/год обучения _____

Сведения о родителях (Ф.И.О., дата рождения, место работы, должность) _____

Участие в конференциях, конкурсах, олимпиадах (перечислите все мероприятия, в которых вы принимали участие, а также награды и стипендии) _____

Область исследований, научное направление _____

Научные публикации и разработки _____

Трудовая деятельность (укажите место работы и должность, начиная с последнего) _____

Знание иностранных языков _____

Настоящим Я, _____ выражаю свое согласие на обработку
ООО «Доктор Веб» своих персональных данных. _____ (Ф.И.О. подпись)

Подпись _____ Дата _____