|  |  |
| --- | --- |
|  | Председателю квалификационной комиссии ФБУ «Администрация Амурводпуть» |
| от |  |
|  | (фамилия, имя, отчество полностью) |
|  |
| Проживающий(ая) по адресу: |  |
|  |
| Место работы: |  |
|  (наименование организации) |
|  |
| (наименование должности, теплохода) |
| Контактный телефон: |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |
| --- |
| Прошу рассмотреть представленные документы на право получения **КВАЛИФИКАЦИОННОГО СВИДЕТЕЛЬСТВА:** |
|  |
| (наименование должности в соответствии с Положением о дипломировании) |
| **ПРИ ЭТОМ ПРИЛАГАЮ (нужное отметить - V):** |
| 1. Копию документа, удостоверяющего личность.
 |  |
| 1. Копию документа(ов) об образовании.
 |  |
| 1. Копию медицинского заключения об отсутствии медицинских противопоказаний к работе на судне
 |  |
| 1. Справки о стаже плавания
 |  |
| 1. Документы, подтверждающие стаж плавания (копия трудовой книжки и т.д.), в том числе данные в справках о стаже плавания
 |  |
| 1. Фотография матовая размером 3 х 4,5 см.
 |  |
| 1. Документ (квитанция, платежное поручение) об оплате госпошлины.
 |  |
|  |
| **Я,** |  | **, заявляю, что все документы,**  |
|  | (фамилия, инициалы) |  |
| **представленные мною, получены законным путем и не содержат фальсификации. В соответствии с законодательством несу полную ответственность за предоставленную мною информацию и документы.** |
| **О принятом решении прошу сообщить по телефону или электронной почте:**  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  (подпись) |  |  |  | (фамилия, инициалы) |