ЗАЯВЛЕНИЕ РЕКТОРУ

Частного учреждения образования

«БИП-Институт правоведения»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2019 № \_\_\_\_\_\_\_\_ Романюку С.И.

(дата)

|  |
| --- |
|  |
|  |
| (фамилия в род.падеже) |
|  |
| (имя, отчество) |
| (ученая степени и звание при наличии) |
|  |
| (домашний адрес с индексом) |
|  |
|  |

(телефон дом., мобильный)

Прошу допустить меня к участию в конкурсе на замещение должности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается должность, наименование кафедры, указать при необходимости филиал)

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

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

К заявлению прилагаю документы (в соответствии с Положением о порядке проведения конкурса при замещении должностей педагогических работников из числа профессорско-преподавательского состава в высших учебных заведениях Республики Беларусь, утверждённого Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 21.06.2011 № 806):

1) личный листок по учёту кадров с вклеенной фотографией;

2) автобиография;

3) копия диплома о высшем образовании;

4) копия диплома о присвоении учёной степени (кандидата, доктора наук – при наличии диплома);

5) копия аттестата о присвоении учёного звания (доцент, профессор, член-корреспондент – при наличии аттестата);

6) характеристика с последнего места работы;

7) список научных работ, изобретений и патентов на \_\_\_\_ листах;

8) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(дополнительные документы)

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

Подпись И.О.Фамилия

Поступило в отдел организационно-кадровой работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019

(дата)

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

Наименование Подпись Ф.И.О.

должности работника ООКР