Приложение 6

Заявление о зачислении

|  |  |
| --- | --- |
| **Ректору Академии МУБиНТ**  **С.В. Иванову** | **Руководителю Школы авторской кинорежиссуры»**  **Н.П. Бурляеву** |

**От**

ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить меня в Школу авторской кинорежиссуры Николая Бурляева на обучение по дополнительной образовательной программе *(подчеркните выбранную вами программу):*

1. «Основы кинодраматургии» (60ч.)
2. «Основы кинорежиссуры» (248ч.)
3. «Основы актерского мастерства» (124ч.)

ознакомлен(а) с Уставом Академии МУБиНТ

ознакомлен(а) с Правилами внутреннего распорядка обучающихся в Школе авторской кинорежиссуры Николая Бурляева

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) |