



КОНТАКТНЫЕ ДАННЫЕ

Ф.И.О.			
Дата рождения (чч.мм.гг.)		Полных лет	
Контактный телефон		E-mail	
Адрес проживания			



ОБРАЗОВАНИЕ

высшее неоконченное высшее Среднее специальное Среднее

Дата учебы		Название учебного заведения	Специальность
поступление (чч.мм.гг.)	окончание (чч.мм.гг.)		



ОПЫТ РАБОТЫ (практика, стажировка)

да нет

Период	Название организации	Должность, обязанности



Отметьте, если Вы хотите пройти у нас практику

Учебная Производственная Преддипломная



ВЛАДЕНИЕ ПРОГРАММАМИ (отметьте необходимое)

Офисные программы	Специализированные программы	Дополнительно
<input type="checkbox"/> Excel	<input type="checkbox"/> Lotus Notes	<input type="checkbox"/> Альфа-Центр
<input type="checkbox"/> Visio	<input type="checkbox"/> 1C	<input type="checkbox"/> AutoCAD

Дата _____

Личная подпись _____