



Кубанский Институт
информзащиты

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ
НЕКОММЕРЧЕСКОЕ ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«Кубанский Институт информзащиты»
(НЧОУ ВО КИИЗ)

Приложение 1 к Положению
о режиме занятий обучающихся

СПРАВКА ОБ ОБУЧЕНИИ ИЛИ О ПЕРИОДЕ ОБУЧЕНИЯ

Название кафедры

_____ *регистрационный номер*

_____ *дата выдачи*

Фамилия, имя, отчество

обучающегося

Дата рождения **обучающегося**

Предыдущий документ об образовании
обучающегося

Вступительные испытания **прошел(ла)**

Поступил(а) в **в _____ году в некоммерческое частное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский Институт информзащиты» (форма обучения)**

Завершил (а) обучение в **или продолжает обучение**

Нормативный период обучения по очной форме **4 года**

Направление подготовки / специальность

Полное название в шифром

Профиль / специализация / магистерская программа

Название профиля или специальности

Курсовые работы:

не выполнял(а)

Практика:

не проходил(а)

Итоговые государственные экзамены:

не сдавал(а)

Выполнение и защита выпускной квалификационной работы

не выполнял(а)