

ЗАЯВЛЕНИЕ НА СЕРТИФИКАЦИЮ

Дата заполнения: _____.2020

ВЫБЕРИТЕ ПРОГРАММУ СЕРТИФИКАЦИИ (отметьте «+»)

Сертификат «Специалист по системе стратегического управления на основе стандарта SSM 4.0» для научных работников	
Сертификат «Специалист по системе стратегического управления на основе стандарта SSM 4.0» для директоров	
Сертификат по Профстандарту «Специалист по стратегическому управлению»	

ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

Фамилия:

Имя:

Отчество:

Дата рождения:

Ученая степень, ученое звание (если есть):

Город проживания:

Мобильный телефон:

E-mail:

1

НАСТОЯЩЕЕ МЕСТО РАБОТЫ

Название организации:

Web-сайт организации: <http://>

Должность:

Период работы в организации:

Место расположения организации:

Телефон:

Сфера деятельности:

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ОПЫТ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 10 ЛЕТ

Период	Организация (укажите полное название)	Сфера деятельности организации	Должность

ОПЫТ РАБОТЫ В СОВЕТАХ ДИРЕКТОРОВ КОМПАНИЙ (для независимых директоров)

ОПЫТ РАЗРАБОТКИ И/ИЛИ ВНЕДРЕНИЯ СТРАТЕГИИ

Период	Название организации	Уровень управления (корпоративный, уровень бизнес-единицы, функциональный)	Должность	Результаты разработки/внедрения стратегии

ВЫСШЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Наименование диплома	Учебное заведение	Квалификация	Год получения диплома

2

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В СФЕРЕ СТРАТЕГИЧЕСКОГО УПРАВЛЕНИЯ

Название программы	Учебное заведение	Кол-во часов обучения	Номер удостоверения/сертификата	Год получения

САМООЦЕНКА КОМПЕТЕНЦИЙ ПО СТРАТЕГИЧЕСКОМУ УПРАВЛЕНИЮ

Название компетенции	Ваша оценка			Комментарии
	Высокая (В)	Средняя (С)	Низкая (Н)	

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Ваши публикации по стратегическому управлению за последние 5 лет:	
Наличие сертификата специалиста по стратегическому управлению (если есть, укажите полное наименование)	
Иная дополнительная информация:	

Являетесь ли Вы членом Ассоциации специалистов по стратегическому управлению?
(отметьте «+»)

ДА	НЕТ
----	-----

Лица, которые могут дать рекомендации о профессиональной деятельности кандидата

3

ФИО	Организация	Должность	Контакты: E-mail/ телефон

С **правила проведения сертификации** ознакомлен и согласен:

Подпись _____ / __ФИО_____/

В соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» своей волей и в своем интересе выражаю согласие Ассоциации специалистов по стратегическому управлению на обработку, включая сбор, систематизацию, хранение, уточнение, обновление, использование, уничтожение моих персональных данных (Ф.И.О., даты и места рождения, гражданства, места жительства, паспортных данных) с использованием средств автоматизации или без использования таких средств. Настоящее согласие дается на 75 лет (до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации) и может быть отозвано в письменном виде.

Подпись _____ / __ФИО_____/