|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 1 к Правилам проведения аттестации лиц претендующих на занятие адвокатской деятельностью Председателю комиссии по аттестации лиц, претендующих на занятие адвокатской деятельностью от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия имя отчество (при его наличии) |
|  | Адрес местожительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (почтовый индекс, область, город, район, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ населенный пункт, наименование улицы, номер дома/здания) |

**Заявление о допуске к аттестации**

Прошу допустить меня к прохождению аттестации на занятие адвокатской деятельностью.  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество (при его наличии) физического лица, индивидуальный идентификационный номер)  
       1) Сведения о дипломе:  
       1. наименование высшего учебного заведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
       1. шифр специальности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
       2. номер диплома \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
       4. дата выдачи диплома \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
       5. документ, подтверждающий прохождение процедуры нострификации или  
признания в соответствии с Законом Республики Казахстан "Об образовании":  
       1. серия и номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
       2. основание: дата и номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
       3. регистрационный номер и дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
       2) Заключение о прохождении стажировки:  
       1. дата утверждения заключения о прохождении стажировки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
       2. коллегия адвокатов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ области/города  
       3. руководитель стажировки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
       4. Стаж адвокатской деятельности руководителя стажировки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
       5. дата начала стажировки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
       6. дата окончания стажировки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
       Настоящим подтверждается, что:  
       за предоставление достоверных сведений несу персональную ответственность;  
       все указанные данные являются официальными контактами и на них может быть  
направлена любая информация по вопросам допуска или отказа к прохождению аттестации;  
       заявителю не запрещено судом заниматься лицензируемым видом и (или) подвидом деятельности;  
       все прилагаемые документы соответствуют действительности и являются действительными;  
       заявитель согласен на использование персональных данных ограниченного доступа,  
составляющих охраняемую законом тайну, содержащихся в информационных системах, при  
выдаче лицензии и (или) приложения к лицензии.  
       Физическое лицо \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                         (подпись) (фамилия, имя, отчество (при его наличии)

      Дата