|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| D:\IPMA\Website\Intranet\323 Official Graphics\IPMA_full_logo_sm.png | Форма Заявки на Сертификацию и Ре-сертификацию | D:\Мои клиенты\СОВНЕТ\ICR4_ICB4_2019\3_Кандидаты\Лого СОВНЕТ\logotype_sovnet_rus.png |

ФИО Заявителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия и имя на англ. яз. (как в загран. паспорте): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Первичная сертификация ИЛИ ре-сертификация (поставьте “X” в соответствующей ячейке)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Первичная сертификация или ре-сертификация | | | |
| Первичная сертификация |  | Ре-сертификация |  |

Уровень и область (проект, программа или портфель), на который Вы претендуете (поставьте “X” в соответствующей ячейке)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Уровень A IPMA® | | Уровень В IPMA® | |
| Сертифицированный директор проектов |  | Сертифицированный управляющий проектами |  |
| Сертифицированный директор программ |  | Сертифицированный управляющий программами |  |
| Сертифицированный директор портфелей |  | Сертифицированный управляющий портфелями |  |
| Уровень С IPMA® | | Уровень D IPMA® | |
| Сертифицированный профессионал по управлению проектами |  | Сертифицированный специалист по управлению проектами |  |

Сведения о предыдущих сертификациях (в случае ре-сертификации)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Номер сертификата |  | Срок действия |  |
| Выдан (1) |  | | |

(1) Имя и страна сертификационного органа

**Заявка рассмотрена:**

|  |  |
| --- | --- |
| Имя |  |
| Дата |  |
| Подпись |  |

Сведения о заявителе

Все поля обязательны для заполнения. Даты должны быть введены в формате ДД-ММ-ГГГГ.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата рождения |  |  | |  | |
| Место рождения |  | | | | |
| Гражданство |  |  | |  | |
| ИНН |  | Член Ассоциации СОВНЕТ  Рег. номер: | | |  |
| Почтовый адрес | Информация по почте будет отправлена на указанный Вами адрес | | | | |
| Улица |  | | | | |
| Номер |  | Этаж | |
| Почтовый индекс |  | Город | |  | |
| Телефон |  | Моб. телефон | |  | |
| Эл. адрес |  | | | | |
| Рабочий адрес | Если вы предпочитаете, чтобы информация по почте было отправлена на адрес Вашей работы, укажите свои предпочтения здесь: | | | | |
| Название организации |  | | | | |
| Отдел |  | | | | |
| Улица |  | | | | |
| Номер |  | Этаж | |  | |
| Почтовый индекс |  | Город | |  | |
| Телефон |  | Добавочный номер | |  | |
| Эл. адрес |  | | | | |
| Счет отправить на адрес | Почтовый адрес  или Адрес Вашей организации | | | | |
| Род деятельности |  | | | | |
| **Член Профессиональной Организации / Ассоциации:** | | |  | | **Членский номер** |
|  | | |  | |  |
|  | | |  | |  |

Ученая степень

В случае если вы обладаете более чем одной квалификацией в одной и той же степени, укажите только подходящие для управления проектами.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Уровень образования | Предмет | Дата окончания  (ГГГГ-MM) | Учебное заведение |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Непрерывное повышение квалификации (НПК)

Тренинги, семинары, курсы

Укажите только обучение, связанное с развитием знаний, навыков и умений по управлению проектами, программами или портфелями

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Учебная организация | Название курса | Дата окончания | Кол-во часов | Теория | Теория/ Практика | Практика |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Профессиональная сертификация

Укажите только профессиональные сертификаты, которые, по Вашему мнению, относятся к управлению проектами.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Сертифика-ционный орган | Название сертификата | Кол-во часов  (a) | Номер серти-фиката | Срок действия | Элементы компетентности |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Другая деятельность, связанная с НПК

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Деятельность | Кол-во часов  (a) | Номер Сертификата и/или Дата | Элементы компетенций |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

(a) Количество часов, необходимых для подготовки к сертификации

Резюме заявления по НПК

|  |
| --- |
| Предоставьте краткое резюме, отражающее, какую пользу Вы получили от НПК. |

Дополнительная информация

|  |
| --- |
| Укажите иную дополнительную информацию, которую Вы считаете важной при рассмотрении Вашей заявки. |

Ваша мотивация прохождения сертификации или ре-сертификации: (кратко)

|  |
| --- |
| Почему Вы хотите пройти сертификацию / ре-сертификацию для указанного уровня? |

Декларация заявителя

Я согласен и буду соблюдать условия и обязательства системы четырехуровневой сертификации Совнет - Серт, включая:

* владение и использование сертификата;
* процедуры сертификации;
* финансовые условия;
* Кодекс этики Совнет - Серт;
* процесс для жалоб и апелляций.

Я даю согласие на хранение и использование моего имени и сведений о сертификате в базе данных сертификационного органа и Совнет - Серт:

Да  Нет  (поставьте “X” в соответствующей ячейке)

Я даю согласие:

* сделать информацию, относящуюся к моему процессу сертификации, доступной для проверки / аудита Совнет - Серт;
* проверить достоверность моей информации через рекомендателей, указанных в данном заявлении

Дата заявки (ДД-ММ-ГГГГ): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись заявителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я согласен, что моя информация (необходимая для последующей ре-сертификации) хранится в базе данных, защищенной Совнет – Серт.

Я хочу получать электронные письма от Совнет-Серт: Да  Нет