

Регистрационная заявка

Application Form

Вид теста:

Test Type

TOEIC® Listening and Reading Public Programme

Дата теста:

Test Date (dd/mm/yyyy)

Время начала теста:

Test Session Time

13-00

Требуется Сертификат

Certificate required

Имя:

First Name

Please use Roman characters only

Фамилия:

Family Name

Please use Roman characters only

Дата рождения:

Date of Birth

дд/мм/гггг

дд/мм/yyyy

Страна рождения:

Country of Birth

Родной язык:

Native Language

e-mail:

Phone:

Пожалуйста, направьте заполненную заявку на адрес contact@novit.su

Please submit your completed Application to contact@novit.su

Заполнение полей данного документа и отправка заявки по указанному адресу означает согласие Заявителя на передачу, обработку и хранение персональных данных в соответствии с Федеральным законом РФ «О персональных данных» № 152-ФЗ от 27 июля 2006 года.

By filling in this form and sending it to specified e-mail address,
you give you consent to transfer, process and store your personal data
under the Russian Federal law "On personal data" № 152-FZ of July 27, 2006.