



Эта Карточка является машиночитаемой формой. Для успешной обработки карточки требуется, чтобы она была заполнена ЧЁРНЫМИ или ТЁМНО-СИНИМИ чернилами разборчиво ЗАГЛАВНЫМИ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ и цифрами по следующим образцам

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Образец отметки
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	☒

Идентификационный номер участника программы CAP/CIPA (ID)*:

*присваивается кандидату при первой регистрации и в дальнейшем не меняется, впишите Ваш CAP/CIPA ID, если он Вам уже присвоен
Приложите к карточке копию гражданского паспорта (стр. 1-3, и страница с регистрацией последнего места жительства).
Укажите почтовый адрес проживания.

Регистрируясь на экзамен(ы), Вы выражаете свое согласие на получение через CIPAEN в Украине информации и предложений по обучению, экзаменированию и сертификации по программе CAP/CIPA.

Получение дополнительной информации:

Согласен на получение информационных материалов по учету/аудиту и развитию профессии через другие организации, для чего разрешаю передачу им моей контактной информации.

Да Нет

Цветная фотография:

Сдаю с этой карточкой
Сдавалась ранее при регистрации
Сдаю новую для замены в базе данных

Копии страниц паспорта:

Сдаю с этой карточкой
Сдавались ранее; изменений нет.

Цв. фото 3x4 см

Отметьте экзамены, на которые Вы регистрируетесь:

Управленческий учет 1 (MA-1) 03.07.2009 <input type="checkbox"/>	Аудит (Aud) 03.07.2009 <input type="checkbox"/>	Финансовый менеджмент (Fin) 06.07.2009 <input type="checkbox"/>
Финансовый учет 1 (FA-1) 04.07.2009 <input type="checkbox"/>	Управленческий учет 2 (MA-2) 04.07.2009 <input type="checkbox"/>	
Налоги и право (T&L) 05.07.2009 <input type="checkbox"/>	Финансовый учет 2 (FA-2) 05.07.2009 <input type="checkbox"/>	

Отметьте центр (город), в котором желаете сдавать выбранные экзамены:

Экзамены FA-1, T&L, MA-1, Aud, FA-2, MA-2			Экзамен Fin	
Киев <input type="checkbox"/>	Донецк <input type="checkbox"/>	Днепропетровск <input type="checkbox"/>	Киев <input type="checkbox"/>	
Харьков <input type="checkbox"/>	Одесса <input type="checkbox"/>	Львов <input type="checkbox"/>		

Заполните персональные данные (в соответствии с паспортными данными):

1. Фамилия (рус) _____
(укр) _____
(лат) _____

2. Имя (рус) _____
(укр) _____
(лат) _____

3. Отчество (рус) _____
(укр) _____
(лат) _____

4. Место рождения _____

5. Дата рождения (чч.мм.гг) _____

6. Паспорт: Серия _____ № _____

7. Дом. телефон (код+номер) _____

8. Моб. телефон _____

9. Раб. телефоны _____

10. E-mail _____

11. Почтовый индекс _____

12. Страна проживания _____

13. Область _____

14. Район (если требуется) _____

15. Город / нас. пункт _____

16. Улица _____

17. Дом (корп.) № _____ Квартира _____

18. Код ЕГРПОУ (предприятия, на котором Вы работаете)

19. Стаж работы в сфере бухгалтерского учета и аудита (количество лет)

20. Место работы

21. Должность

22. Образование: Среднее Средн. специальное Неоконч. высшее Высшее Другое _____

23. Наименование учебного заведения (полное, без сокращений)

24. Год окончания

25. Специальность по диплому

26. На запросы каких из профессиональных ассоциаций-членов ЕССБА в Украине CIPAEN может сообщать о ваших экзаменационных успехах по программе CAP/CIPA?

- Украинская ассоциация сертифицированных бухгалтеров и аудиторов (УАСБА)
 Федерация профессиональных бухгалтеров и аудиторов Украины (ФПБАУ)
 Федерация аудиторов бухгалтеров и финансистов АПКУ (ФАБФ АПКУ)
 Украинское общество финансовых аналитиков (УОФА)

27. Членом какой профессиональной ассоциации Вы являетесь?

Наименование проф. ассоциации (аббревиатура)

Тип членства

Год вступления

Ассоциированное

Индивидуальное

Коллективное

28. Обучение по программе CAP/CIPA

В соответствующей графе необходимо указать предмет и даты начала/окончания тренинга(ов), на который(е) вы регистрируетесь и который(е) проходили ранее. Предмет указывается сокращенно: **УУ1** (Управленческий учет – 1); **ФУ1** (Финансовый учет – 1); **НИП** (Налоги и Право); **АУД** (Аудит); **ФИН** (Финансовый менеджмент); **УУ2** (Управленческий учет – 2); **ФУ2** (Финансовый учет – 2).

Предмет	Дата начала (дд.мм.гг)	Организация, проводившая обучение
<input type="checkbox"/> Регистрируюсь	____.____.____	_____ Преподаватель (Фамилия, Имя) _____
<input type="checkbox"/> Проходил(а) ранее	____.____.____	_____
<input type="checkbox"/> Регистрируюсь	____.____.____	_____ Преподаватель (Фамилия, Имя) _____
<input type="checkbox"/> Проходил(а) ранее	____.____.____	_____
<input type="checkbox"/> Регистрируюсь	____.____.____	_____ Преподаватель (Фамилия, Имя) _____
<input type="checkbox"/> Проходил(а) ранее	____.____.____	_____
<input type="checkbox"/> Регистрируюсь	____.____.____	_____ Преподаватель (Фамилия, Имя) _____
<input type="checkbox"/> Проходил(а) ранее	____.____.____	_____

Подписание кандидатом этой Карточки регистрации свидетельствует о заключении между кандидатом и Экзаменационной сетью CIPA в Украине (далее «Сеть») договора об участии в экзаменах в соответствии с Правилами регистрации на экзамены (далее «Правила», размещенные на сайте www.cipa.org.ua). Кандидат соглашается с Правилами, в частности со следующим: а) размер убытков, ущерба в т.ч. морального подлежащие возмещению кандидату в случае нарушения Сетью своих обязательств ограничивается размером его взноса за участие в экзамене(ах) соответствующей сессии; б) Сеть не несет ответственность за нарушения конфиденциальности переписки с кандидатом, допущенные почтовой службой или третьими лицами после передачи документов на почту; в) Сеть не несет ответственности за ущерб/убытки, причиненные ненадлежащими действиями почтовых/курьерских служб, обслуживающих пересылку документов в т.ч. экзаменационных работ; г) взнос за участие в экзаменах возврату не подлежит кроме случаев предусмотренных Правилами.

Подпись кандидата:

Дата:

Предоставленные паспортные/контактные данные проверены
(**Заполняется при регистрации через координатора)

**Координатор (ФИО):

**Подпись координатора:

Дата:

