



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

А Б В Г Д Е Ж З И Й К Л М Н О П Р С Т У Ф Х Ц Ч Ш Щ Ъ Ы Ь Э Ю Я І І Є " " *Образец*  
А В С 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  *отметки*

Цв. фото 3x4 см

**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.

**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

**Отметьте экзамены, на которые Вы регистрируетесь:**

Финансовый учет - 1 (FA-1) 22.11.2015    
 Налоги (Tax) 23.11.2015    
 Финансовый учет по ПСБУ (FANS1) 22.11.2015   
 Финансовый менеджмент (FM) 21.11.2015    
 Аудит (Aud) 20.11.2015    
 Налоги и сборы (TaxAdv) 21.11.2015    
 Право (Law) 21.11.2015   
 Управленческий учет - 1 (MA-1) 20.11.2015    
 Управленческий учет - 2 (MA-2) 22.11.2015    
 Финансовый учет - 2 (FA-2) 23.11.2015

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

Экзамены: Tax, MA-1, MA-2, FA-1, FA-2, Law, Aud, FM, TaxAdv, FANS1

Киев     Днепропетровск   
 Харьков     Одесса     Львов

**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. Мобильный телефон \_\_\_\_\_

9. Раб. телефоны \_\_\_\_\_

10. Факс/fax \_\_\_\_\_

11. E-mail \_\_\_\_\_

12. Почтовый индекс \_\_\_\_\_

13. Страна проживания \_\_\_\_\_

14. Область \_\_\_\_\_

15. Район (если требуется) \_\_\_\_\_

16. Город / нас. пункт \_\_\_\_\_

17. Улица \_\_\_\_\_

18. Дом (корп.) № \_\_\_\_\_

Квартира \_\_\_\_\_

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

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

21. Место работы

22. Должность

23. Образование: Среднее  Средн. специальное  Неоконч. высшее  Высшее  Другое

24. Наименование учебного заведения (полное, без сокращений)

25. Год окончания

26. Специальность по диплому

27. На запросы каких из профессиональных ассоциаций-членов ЕССБА в Украине СІРАЕН может сообщать о ваших экзаменационных успехах по программе САР/СІРА?

Украинская ассоциация сертифицированных бухгалтеров и аудиторов (УАСБА)  Украинское общество финансовых аналитиков (УОФА)

Федерация профессиональных бухгалтеров и аудиторов Украины (ФПБАУ)

Федерация аудиторов бухгалтеров и финансистов АПКУ (ФАБФ АПКУ)

28. Членом какой профессиональной ассоциации Вы являетесь / намереваетесь стать? (поле для обязательного заполнения)

Наименование проф. ассоциации (аббревиатура)

Год вступления

Тип членства: Ассоциированное  Коллективное   
Индивидуальное  Намереваюсь

### 29. Обучение по программе САР/СІРА

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: Н (Налоги); П (Право); УУ1 (Управленческий учет – 1); ФУ1 (Финансовый учет – 1);

ФМ (Финансовый менеджмент); Ауд (Аудит); УУ2 (Управленческий учет – 2); ФУ2 (Финансовый учет – 2)

Предмет Дата начала (дд.мм.гг) Организация, проводившая обучение

Регистрируюсь Дата окончания Преподаватель (Фамилия, Имя)

Проходил(а) ранее

Предмет Дата начала (дд.мм.гг) Организация, проводившая обучение

Регистрируюсь Дата окончания Преподаватель (Фамилия, Имя)

Проходил(а) ранее

Предмет Дата начала (дд.мм.гг) Организация, проводившая обучение

Регистрируюсь Дата окончания Преподаватель (Фамилия, Имя)

Проходил(а) ранее

Предмет Дата начала (дд.мм.гг) Организация, проводившая обучение

Регистрируюсь Дата окончания Преподаватель (Фамилия, Имя)

Проходил(а) ранее

Подписание кандидатом этой Карточки регистрации и уплата взноса за участие в экзамене свидетельствует о заключении между кандидатом и Экзаменационной сетью СІРА в Украине (далее «Сеть») договора об участии в экзаменах в соответствии с Правилами регистрации на экзамены (далее «Правила», размещенные на сайте [www.sarcpira.ua](http://www.sarcpira.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 в возврату не подлежит, кроме случаев предусмотренных Правилами.

Подписывая карточку, кандидат дает согласие на обработку предоставленных персональных данных, с целью обучения, экзаменования и сертификации по программе САР/СІРА, на предоставление информации о сдаче/несдаче экзаменов по запросам профессионального объединения, членом которого он является.

Подпись кандидата: \_\_\_\_\_ Дата: \_\_\_\_\_

Предоставленные паспортные/контактные данные проверены

(\*\*Заполняется при регистрации через координатора)

\*\*Координатор регистрации (ФИО) \_\_\_\_\_ :

\*\*Подпись координатора регистрации: \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_\_