



INTERNATIONAL SOCIETY of POLYGRAPH EXAMINERS

Заявка на членство

ПРИМЕЧАНИЕ ДЛЯ ЗАЯВИТЕЛЯ

Все разделы должны быть заполнены полностью. На отдельном листе приложения укажите всю необходимую дополнительную информацию, нужную для рассмотрения.

Напечатайте или введите все ответы

ВЫБРАТЬ ОДНО:

- ПОЛНЫЙ:** Должен быть действительным практикующим полиграфологом. Заявитель должен соответствовать требованиям статей IV, 1a, 1b, 1c и 1d Конституции.
- АССОЦИИРОВАННЫЙ:** Должен быть действительным практикующим полиграфологом. Заявитель должен соответствовать требованиям статьи IV, часть 3 Конституции.
- ВНЕШНИЙ (ИНТЕРН):** Полиграфолог, получивший образование в аудиторных часах в школе, аккредитованной/признанной ISOPE (Международной ассоциацией полиграфологов), но не имеющий стажа/практики. После успешного проведения не менее чем 200 полиграфных проверок внешний член (интерн) может подать заявку на полное или ассоциированное членство.
- СПЕЦИАЛЬНЫЙ:** Действительный практикующий полиграфолог, не получивший образования аккредитованной школы.
- АФФИЛИРОВАННОЕ ЧЛЕНСТВО:** Предоставляется лицам, выразившим серьезный интерес к профессии полиграфолога.

Имя – Второе имя (отчество) – Девичья фамилия (если была) – Фамилия

- Господин.
 Госпожа.
 Мисс.

Статус

- Частный
 Государственный
 Правоохранительный орган

Псевдонимы, прозвища или изменения имени (кроме брака)

Национальный идентификационный номер или последние 4 цифры социального номера безопасности

Дата рождения (день, месяц и год)

Место рождения (город, регион, штат, страна)

Просьба раскрыть и описать любое событие, черту, происшествия или условие, которые могут каким-либо образом повлиять на квалификацию или право на членство в обществе.

(Предоставить хорошо читаемый печатный документ, приложить на отдельном листе.)

Адрес места жительства (включая индекс)

Адрес места работы (включая индекс)

Телефон

рабочий: домашний:
факс: сотовый:

Письма адресовать на:

- домашний адрес
 рабочий адрес

Email:

Воинская служба Являетесь ли Вы действующим штатным военнослужащим?

- Да Нет Если "Да" заполните следующее:

Звание и служебный номер

Род войск и часть

Организация и месторасположение

Дата начала действительной активной службы:

Прежняя воинская служба: (даты службы – род войск – тип прекращения службы – служебный номер)

Образование: (перечень всех гражданских образований)

Месяц и год с/до	Название и местонахождение школы	Окончание		Степень *
		Да	Нет	

*Копию диплома/расшифровку(-и) колледжа или университета прислать вложением

Обучение полиграфным проверкам: (продолжительность занятий в неделях и часах, плюс дата окончания.)

Ведущий инструктор (указать полный адрес):

Используемое оборудование:

Количество проверок, выполненных во время обучения:

Повышение квалификации и прослушанные программы семинаров:

Опыт проведения полиграфных проверок

Общее количество выполненных тестирований:	
Общее количество часов выполнения этих тестирований:	
Тип и количество примеров:	
Специальных:	
Скрининговых:	
РССОТ:	
Других (уточнить каких):	

Перечень лицензий от государства, количество и дата выдачи:

Места работы

(Указать все места работы за последние десять лет и все периоды незанятости в этом интервале времени.)

Месяц и год с/до	Название и адрес работодателя	Телефон	Непосредственный руководитель	Причина увольнения

Текущая занятость: (если не самозанятость – указать название и адрес работодателя)

Процентная доля времени, занятая полиграфными проверками:

Вам когда-нибудь отказывали в приеме на работу или исключали Вас из школы полиграфных проверок?

Да Нет

Оконченные школы полиграфных проверок:

Вам когда-нибудь отказывали в приеме или исключали из членов иных ассоциаций полиграфологов?

Да Нет

Вам когда-нибудь отказывали в поручительстве?

Да Нет

Вас когда-нибудь увольняли с работы?

Да Нет

Вас когда-нибудь просили отказаться от работы?

Да Нет

Вас когда-нибудь исключали из членов какой-либо организации или сообщества?

Да Нет

Являетесь ли Вы сейчас или были ли ранее членом организации, которая поддержала или одобрила принятие политики совершения актов насилия или деяний, препятствующих другим лицам реализовывать свои права по Конституции любого суверенного государства/правительства.

Да Нет

Если Вы отметили "Да", пожалуйста, поясните: _____

Были ли Вы когда-нибудь были привлечены, задержаны, арестованы, обвинены или вызваны в суд в качестве подсудимого по уголовному делу или же осуждены, оштрафованы или подвергнуты тюремному заключению или оставлены на испытательный срок или выпущены под залог за нарушение любого закона, полицейского предписания или Указа (за исключением незначительных нарушений правил дорожного движения, за которые предусмотрены наказания в виде штрафа или конфискации в \$ 250.00 или менее?) В том числе все военные трибуналы при нахождении на военной службе.

Да Нет

Если да, укажите дату, характер совершенного правонарушения или проступка, наименование и местонахождение суда или место рассмотрения дела и наложенное наказание или иное решение в каждом конкретном случае.

Список всех мест пребывания за последние пять лет

Месяц и год с/до	Улица и дом	Город	Страна

Прежние и текущие членства в организациях

Название и адрес	Тип (социальное, братство, профессиональное и т.д.)	Главное представительство	Членство с/до

Личные рекомендации

Кроме родственников и прежних работодателей.

Фамилия/имя (Необходимо предоставить не менее пяти)	Всего лет знакомства	Улица и дом	Город, штат/регион, индекс	Телефон
**				

** Указываемые лица должны быть признанными полиграфологами

Примечания

(Если Вы участвовали в процессах обучения полиграфологов или у Вас есть опыт научных исследований, пожалуйста, поясните на отдельном листе.)

Дата: _____ Город/Регион: _____

Страна: _____

I, _____, будучи должным образом приведенным к присяге, торжественно клянусь, что я являюсь заявителем, упомянутым в этой заявке и приложениях к ней. Я прочитал и понимаю содержание настоящего документа и в пределах своих знаний подтверждаю полноту и достоверность вышеприведенных ответов и положений. Настоящим я предоставляю разрешение Международной ассоциации полиграфологов (ISOPE) и/или ее назначенным представителям связаться с любым и каждым человеком и организацией, указанными в настоящем документе для получения информации относительно моей личности. Это разрешение включает в себя проверку возможной искусственности предоставленной информации или положений, высказанных мной или обо мне, истории моей трудовой деятельности, моей репутации, моего физического состояния, моей специализации, истории моей воинской службы или моего поведения. Я также согласен с тем, что любое искажение или упущение фактов будет являться достаточным основанием для отклонения моей заявки и/или прекращения членства в Международной ассоциации полиграфологов (ISOPE). Ксерокопию этого документа можно считать равно действительной и обязательной, такой же, как и оригинальный собственноручно подписанный текст.

Своей подписью, проставленной на этом документе, я подтверждаю, что я ознакомился, понял и буду соблюдать Конституцию Международной ассоциации полиграфологов, подзаконные акты и практические стандарты, опубликованные и с периодическими изменениями, вносимыми соответствующими органами.

Я ТАКЖЕ СОГЛАСЕН НАЗЫВАТЬСЯ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ МЕЖДУНАРОДНОЙ АССОЦИАЦИИ ПОЛИГРАФОЛОГОВ, ЕЕ ЧЛЕНОВ, ЭКСПЕРТОВ, СЛУЖАЩИХ И АГЕНТОВ, СВОБОДНЫМ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ВРЕД, ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ИЛИ ЖАЛОБЫ, СВЯЗАННЫЕ С ДЕЙСТВИЯМИ, КОТОРЫЕ ОНИ ИЛИ ЛЮБОЙ ИЗ НИХ МОГУТ ПРИНИМАТЬ В СВЯЗИ С ЭТИМ ЗАЯВЛЕНИЕМ.

Дата: _____

Подпись: _____

Я прилагаю сумму (\$95.00 USD), которая включает членский взнос (\$75.00) и регистрационный взнос (\$20.00), суммы верны на момент подачи данной заявки. (В случае если заявление не будет принято, предусматривается полный возврат членского взноса.)

Письменная заявка и чек высылаются по адресу:
International Society of Polygraph Examiners,
1704 Locust Street, Philadelphia, PA 19103 USA
Phone: +1-215-307-5600 Fax: +1-215-545-1773
www.iso-pe.net