Директору ЧУДПО УТЦ «Новик»

 Г.Я. Брайнину

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *ФИО полностью*

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о приеме на обучение**

 Прошу зачислить меня в Частное учреждение дополнительного профессионального образования «Учебно-технический центр «Новик (далее – ЧУДПО УТЦ «Новик») для обучения по:

- дополнительной профессиональной программе **пожарная безопасность**

(профессиональной переподготовке/ повышению квалификации) Выделить нужное.

Приложение № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *программа*

**Плательщик:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Причина проверки (первичная, очередная,внеочередная)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

О себе сообщаю следующие сведения:

Дата и год рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Образование\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (среднее проф./ высшее)

Диплом **Серия №** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **регистрационный номер диплома**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**СНИЛС**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспортные данные: номер \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, когда выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *индекс место регистрации*

Место работы, должность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактные телефоны \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 С лицензией на осуществление образовательной деятельности, Правилами приема в ЧУДПО УТЦ «Новик», Правилами оказания платных образовательных услуг, Правилами внутреннего распорядка для слушателей, Положением о защите персональных данных слушателей и др. необходимыми локальными документами ознакомлен (а).

 Даю ЧУДПО УТЦ «Новик» (150047, г. Ярославль, ул. Белинского, д. 29) согласие на обработку своих персональных данных (фамилия, имя, отчество, дата рождения, паспортные данные, номер телефона, адрес регистрации, данные об образовании, сведения об основном месте работы и занимаемой должности, фотография), с использованием средств автоматизации и(или) без использования таких средств, включая: сбор, систематизацию, накопление, хранение, (в т.ч. хранение копий паспорта, СНИЛС, дипломов об образовании, удостоверений, медицинских справок и т.п.) уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (предоставление, доступ) обезличивание, блокирование, уничтожение, с целью получения дополнительного профессионального образования, профессиональной переподготовки/повышения квалификации, а также содействию в осуществлении учебной деятельности, обеспечения личной безопасности, учета результатов исполнения договорных обязательств.

 Достоверность предоставленных сведений подтверждаю.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *дата написания заявления подпись расшифровка подписи*

 Настоящее согласие может быть отозвано по письменному заявлению слушателя на имя директора Учебного центра с указанием причины отзыва.

 Хранение персональных данных осуществляется в форме, позволяющей определить персональные данные конкретного слушателя, не дольше, чем того требуют цели их обработки, и они подлежат уничтожению по достижению целей обработки или в случае утраты необходимости в их достижении.