

Генеральному директору  
ЧУ ДПО «Новое поколение»  
Никулину А.А.

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня на курсы повышения квалификации/профессиональной переподготовки (нужное подчеркнуть) по дополнительной профессиональной программе:

«\_\_\_\_\_» в объеме - \_\_\_\_\_ час.

О себе сообщаю следующее:

1. Ф. И. О. (полностью) \_\_\_\_\_

2. Дата рождения \_\_\_\_\_

3. Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_

4. Адрес регистрации \_\_\_\_\_

5. Сведения об образовании \_\_\_\_\_

*(что окончил(окончила) и когда)*

*(специальность и квалификация по образованию)*

*(№ диплома о среднем специальном или о высшем образовании)*

6. Занимаемая должность на момент обучения (специалист, руководитель) \_\_\_\_\_

7. Наименование предприятия \_\_\_\_\_

8. Контактный телефон \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*(дата)*

\_\_\_\_\_  
*(подпись)*

#### При подаче документов **ОЗНАКОМЛЕН(А):**

- с Уставом ЧУ ДПО «Новое поколение»;
- с Лицензией на осуществление образовательной деятельности и приложениями к ней;
- с Положением о порядке приема, перевода и отчисления обучающихся в ЧУ ДПО «Новое поколение»;
- с Правилами внутреннего трудового распорядка в ЧУ ДПО «Новое поколение»;
- с образовательными программами;
- с Учебным планом и Календарным учебным графиком дополнительной образовательной программы;
- с Договором оказания платных образовательных услуг.

Достоверность представленных сведений подтверждаю.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_

Генеральному директору  
ЧУ ДПО «Новое поколение»  
Никулину А.А

от

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

## СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) Субъекта персональных данных)

в соответствии со ст. 9 Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 №152-ФЗ в целях:

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;
- обеспечения моей безопасности;
- обеспечения сохранности имущества работодателя

даю согласие ЧУ ДПО «Новое поколение», расположенному по адресу Московская обл., г. Подольск, ул. Февральская, д. 65 на обработку моих персональных данных (далее – ПД) в необходимом для получения дополнительного образования объеме.

### Перечень ПД, на обработку которых даю согласие:

- фамилия, имя, отчество;
- пол, возраст;
- дата и место рождения;
- паспортные данные;
- адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания;
- номер телефона (домашний, мобильный);
- данные документов об образовании; квалификации, профессиональной подготовке, сведения о повышении квалификации;
- сведения о месте работы и занимаемой должности;
- СНИЛС
- ИНН.

**Перечень действий с ПД, на совершение которых даю согласие:** сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение ПД.

**Способы обработки ПД:** на бумажных носителях, с помощью информационной системы ПД.

**Порядок отзыва согласия по инициативе Субъекта ПД:** Субъект ПД в любой момент имеет право отозвать свое согласие в необходимом объеме на основании письменного заявления.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_