Начальнику ФАУ ДПО

Учебный центр ФПС по Кемеровской области

Караульнову Виктору Борисовичу

**Заявка**

Прошу Вас провести обучение по программе:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Название программы | ОТМЕТИТЬ ФОРМУ ОБУЧЕНИЯ | | |
| очная форма обучения | очно-заочная форма с применением дистанционных образовательных технологий | заочная форма с применением дистанционных образовательных технологий |
|  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Фамилия, имя, отчество обучаемых** | **Дата рождения** | **СНИЛС** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Реквизиты для оформления договора:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Название (полное)** |  |
| **Юридический адрес** |  |
| **Фактический адрес** |  |
| **Директор** |  |
| **Действует на основании:** |  |
| **ИНН** |  |
| **КПП** |  |
| **ОГРН** |  |
| **Банковские реквизиты:** | |
| **Наименование банка** |  |
| **БИК** |  |
| **Сведения о р/с** |  |
| **Сведения о к/с** |  |
| **Тел.** |  |
| **e-mail** |  |

**Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( )**

М.П.

**Контактное лицо:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Фамилия, инициалы, номер с.тел**

На каждого обучаемого необходимо заполнить согласие на обработку персональных данных.

Заявки без согласия на обработку персональных данных приниматься не будут.

**СОГЛАСИЕ**

**НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ прописан по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 №152-ФЗ «О персональных данных» свободно, своей волей и в своих интересах даю согласие уполномоченным должностным лицам федерального автономного учреждения дополнительного профессионального образования «Учебный центр федеральной противопожарной службы по Кемеровской области» (ФАУ ДПО Учебный центр ФПС по Кемеровской области) (ОГРН 1084205024584, ИНН 4205171861), зарегистрированного по адресу 650024, г. Кемерово, ул. Патриотов, 26, пом. 8, (далее – Оператор), на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, предусмотренных пунктом 3 части первой статьи 3 Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных»: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение следующих персональных данных:

фамилия, имя, отчество (при наличии) (в том числе прежние фамилии, имена и отчества (при наличии) в случае их изменения, сведения о том, когда, где и по какой причине они изменялись; реквизиты свидетельств государственной регистрации актов гражданского состояния (номер и дата составления акта) и содержащиеся в них сведения);

дата рождения (число, месяц и год рождения);

вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность гражданина Российской Федерации, наименование органа и код подразделения органа (при наличии), выдавшего его, дата выдачи;

сведения о гражданстве (какого государства, если изменялось, то когда и по какой причине);

адрес по прописке (или постоянному месту проживания);

сведения об образовании (наименование образовательной и (или) иной организации, год окончания, уровень профессионального образования, реквизиты документов об образовании, направление подготовки, специальность и квалификация по документу об образовании, ученая степень, ученое звание (дата присвоения, реквизиты диплома, аттестата);

реквизиты страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (номер), содержащиеся в нем сведения (реквизиты документа, подтверждающего регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета, содержащиеся в нем сведения);

контакты (номер мобильного телефона, адрес электронной почты).

Срок действия настоящего согласия на обработку персональных данных: с момента его подписания и до трех месяцев с момента завершения обучения.

Согласие на обработку персональных данных может быть мною отозвано письменным заявлением в соответствии с пунктом 2 статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г. *(подпись) (ФИО)*