**ЗАЯВКА НА ОБУЧЕНИЕ**

Прошу зачислить на обучение по программе(*ам*) дополнительного профессионального образовании:

|  |  |
| --- | --- |
| **Ф.И.О.** |  |
| **Адрес регистрации** |  |
| **СНИЛС** |  |
| **Образование**  *(учебное заведение, специальность, серия/номер диплома)* |  |
| **Эл. почта** |  |
| **Контактный телефон** |  |
| **Наименование программы** |  |
| **Место работы** |  |
| **Должность** |  |

Подтверждаю свое согласие на обработку своих персональных данных, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

К заявке прилагаются:

- заявление на зачисление

- согласие на обработку персональных данных

- скан паспорта (с пропиской)

- скан диплома об образовании

- скан сертификата или свидетельства об аккредитации (для специалистов с мед. образованием)

- скан СНИЛС

- скан свидетельства о заключении брака, в случае смены фамилии

□ Оплата от физ.лица

□ Оплата от юр.лица

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Директору ООО «ЕнисейПроф»,

Рожину Евгению Владимировичу

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

зарегистрированн (ого/ой) по адресу:

# Телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить меня на обучение по дополнительной профессиональной программе *повышения квалификации/профессиональной переподготовки*

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

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

(*наименование программы*)

С государственной лицензией на осуществление образовательной деятельности, Уставом и Правилами внутреннего распорядка обучающихся учебного центра «ЕнисейПроф», правилами приёма и организацией обучения по дополнительным профессиональным программам, реализация которых осуществляется с использованием электронного обучения, дистанционных технологий обучения, а также с информацией об ответственности за подлинность документов, подаваемых при поступлении, ознакомлен (а).

Даю согласие на сбор и хранение в течение 5-ти лет моих персональных данных в ООО «ЕнисейПроф».

□Я подтверждаю, что отсканированное изображение настоящего заявления, а также всех моих необходимых для зачисления документов имеет юридическую силу оригинала.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*дата*) (*подпись) (расшифровка)*

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных)

в соответствии с п. 4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных", зарегистрированн(ый/ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(наименование документа, №, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)

даю согласие на обработку моих персональных данных, то есть на совершение действий, предусмотренных п. 3 ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных" обществом с ограниченной ответственностью «ЕнисейПроф», с целью обеспечения и ведения образовательного процесса, гражданско-правового и трудового взаимодействия.

Перечень персональных данных:

Ф.И.О., номер телефона, адрес эл. почты, данные паспорта, данные документов об образовании, данные о заключении и расторжении брака, СНИЛС, адрес проживания.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

□Я подтверждаю, что отсканированное изображение настоящего согласия, а также всех моих необходимых для зачисления документов, имеет юридическую силу оригинала.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись, расшифровка)

Директору ООО «ЕнисейПроф»,

Рожину Евгению Владимировичу

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

(фамилия, имя, отчество)

**Данное заявление заполняется в случае необходимости отправки документов почтой России**

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу отправить мои документы (нужное подчеркнуть):

Удостоверение о повышении квалификации

Диплом о профессиональной переподготовке

почтой, по адресу:

индекс:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

область:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

край:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

населённый пункт:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

улица:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ дома\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

№ квартиры/офиса\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кому:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись, расшифровка)

*Перечень необходимых документов для зачисления:*

Копия паспорта;

Копия СНИЛС;

Копия диплома об образовании;

Копия удостоверения об окончании интернатуры/ординатуры (для медицинских работников с высшим образованием);

Копия трудовой книжки, заверенная по месту работы (для циклов проф. переподготовки);

Копия свидетельства о браке (при смене фамилии);

Реквизиты организации (если обучение оплачивает организация).