**Генеральному директору ООО «МАПО»**

**Гринь Г.Р.**

|  |
| --- |
| от |
|  |
| (Ф.И.О. полностью) |
| Дата рождения: |
| СНИЛС: |
| Документ, удостоверяющий личность: |
| Серия № |
| Дата выдачи: |
| Кем выдан: |
|  |
|  |
| Зарегистрированного (проживающего) по адресу: |
|  |
|  |
|  |
| Контактный телефон: |
| E-mail: |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить меня в Общество с ограниченной ответственностью «Международная Ассоциация Последипломного Образования» в качестве слушателя на обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации/ профессиональной переподготовки/ основной программе профессионального обучения (нужное подчеркнуть)

|  |
| --- |
|  |
|  |

(именование программы)

|  |  |
| --- | --- |
| форма обучения: |  |
| даты обучения: |  |

на основании договора на оказание платных образовательных услуг.

Мною представлены следующие документы:

|  |  |
| --- | --- |
| Документ | Подпись заявителя |
| Копия документа, удостоверяющего личность |  |
| Копия документа о смене фамилии (имени, отчества) |  |
| СНИЛС |  |
| Копия документа об образовании |  |
| Копия документа о послевузовском образовании (интернатура, ординатура) |  |
| Копия документа о дополнительном образовании (проф. переподготовка) |  |
| Копия документа о дополнительном образовании (повышении квалификации) |  |
| Копия сертификата специалиста/свидетельства об аккредитации |  |
| Согласие на обработку персональных данных |  |

С Лицензией на право осуществления образовательной деятельности, приложением к ней; Уставом; Правилами приема обучающихся; Правилами внутреннего распорядка учащихся, образовательной программой ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)

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

(дата) (подпись)

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

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

(ФИО полностью)

Паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», даю свое согласие на обработку моих персональных данных, относящихся исключительно к ниже перечисленным категориям персональных данных в обществе с ограниченной ответственностью «Международная Ассоциация Последипломного Образования», адрес: г. Санкт-Петербург, ул. Большая Московская, д.18, литера А, офис 209 (далее – ООО «МАПО»).

**Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:**

фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол; реквизиты документа, удостоверяющего личность; гражданство; адреса регистрации и фактического проживания; СНИЛС; контактные телефоны; место работы.

**Цель обработки персональных данных:**реализация образовательной деятельности в соответствии Федеральным законом от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; обеспечение выполнения ООО «МАПО» уставных задач в объеме, необходимом для получения образования по дополнительным профессиональным программам/основным программам профессионального обучения/ дополнительным общеразвивающим программам; внесение сведений в информационные системы для персонализированного учета контингента обучающихся.

Настоящее согласие дается на совершение любых действий (операций) или совокупности действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также осуществление действий, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Я даю согласие на предоставление моих персональных данных третьим лицам, для обеспечения выполнения образовательным учреждением уставных задач в объеме, необходимом для получения образования по дополнительным профессиональным программам / основным программам профессионального обучения/ дополнительным общеразвивающим программам для реализации целей обработки персональных данных, указанных в настоящем Согласии.

Я проинформирован(а), что ООО «МАПО» гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует в течение всего периода обучения в образовательной организации и в течение всего срока хранения информации.

Я проинформирован(а) о том, что в соответствии с ч.2 ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» я имею право отозвать настоящее согласие в любой момент посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес ООО «МАПО».

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

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

*(дата) (подпись) (ФИО)*