Директору АНО ДПО «Межрегиональный Институт Профессиональной Подготовки»

Белоконному Владиславу Дмитриевичу

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

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

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

Телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять меня на обучение по программе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

С уставом данного образовательного учреждения, лицензией на право ведения образовательной деятельности, учебными планами и графиком учебного процесса, ознакомлен (а):

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

(подпись поступающего)

С условиями приема, со сроками обучения, формами обучения и сроками предоставления оригинала документа об образовании установленного образца, ознакомлен (а):

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

(подпись поступающего)

|  |  |
| --- | --- |
| **Анкетные данные:** | |
| Фамилия, имя, отчество: | |
|  | |
| Число, месяц, год рождения: | |
| Уровень образовании ВО/СПО: | |
| Наименование документа о ВО/СПО: | |
| Наименование квалификации о ВО/СПО: | |
| Серия документа о ВО/СПО: | |
| № документа о ВО/СПО: | |
| Дата выдачи о ВО/СПО: | |
| Паспорт: серия | № кем выдан, когда |
|  | |
|  | |
| СНИЛС:  № | |
| ИНН:  № | |
| Электронная почта: | |

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/*

(подпись поступающего) (Ф.И.О. поступающего)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

\*ВО/ СПО - Высшее образование/ Среднее профессиональное образование

**Согласие на обработку персональных данных**

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

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

кем и когда выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

код подразделения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(далее – Субъект), в соответствии с Федеральном законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных" выражаю свое согласие АНО ДПО «Межрегиональный Институт Профессиональной Подготовки» (далее – Оператор), юридический адрес: 625000, Россия, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Широтная д.138/4, на обработку моих персональных данных (ФИО, прежние ФИО, дата, место и причина их изменения, дата, место рождения, паспортные данные и биографические данные, номера личных телефонов и прочей контактной информации, личные фотографии, сведения о гражданстве (подданстве), результатах вступительных испытаний, образовании, текущей успеваемости, промежуточной и итоговой аттестации, месте работы, социальных льготах, адресе фактического места жительства, об адресе по месту регистрации, трудовой деятельности, страховом пенсионном свидетельстве и идентификационном номере налогоплательщика) с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа.

"Обработка моих персональных данных осуществляется в следующих целях и следующим образом:

* передача третьим лицам (сведения о документах об образовании, факте обучения, периоде обучения, результатах обучения в АНО ДПО «Межрегиональный Институт Профессиональной Подготовки», направлении подготовки, специальности) в целях проверки достоверности сведений об образовании;
* передача представителям государственных органов, органов местного самоуправления.
* опубликование (фамилия, имя, отчество, форма обучения, основа обучения, номер группы, специальность, курс, причина прибытия или выбытия) в общедоступных источниках (сайтах, базах данных, справочниках, досках объявлений, приказах, распоряжениях, иных документах);
* обработка Оператором персональных данных необходимых в связи с поступлением в АНО ДПО «Межрегиональный Институт Профессиональной Подготовки» и в целях содействия в осуществлении учебной, научной деятельности, обеспечения личной безопасности, учета результатов исполнения договорных обязательств, пользования предусмотренными законодательством льготами, а также наиболее полного исполнения Оператором обязательств и компетенций в соответствии с законодательством Российской Федерации."

"Я проинформирован(а), что под обработкой персональных данных подразумевается любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых Оператором с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также передачу (распространение, предоставление, доступ) в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ, а конфиденциальность персональных данных соблюдается Оператором в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

Согласие на обработку персональных данных действительно в течение в течение 75 (семидесяти пяти) лет.

Я информирован(а) о том, что настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме в любое время, а также с возможными последствиями в случае моего отказа от согласия на обработку персональных данных."

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

(дата) (ФИО/подпись Субъекта)