**Директору**

АНО ДПО «Санкт-Петербургской современной академии»

Матвеевой И.В.

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ОБУЧЕНИЕ ПО ПРОГРАММЕ

**□ повышения квалификации / □ профессиональной переподготовки**

*(ВСЕ ПОЛЯ СТРОГО ОБЯЗАТЕЛЬНЫ ДЛЯ ЗАПОЛНЕНИЯ, РАЗБОРЧИВО)*

Я, Гражданин(–ка)

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество |  |
| Дата рождения |  |

**Паспорт**

|  |  |
| --- | --- |
| Серия, номер |  |
| Кем выдан |  |
| Дата выдачи |  |
| СНИЛС |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Проживающий (-ая) по адресу  *(индекс, город, улица, дом, квартира)* |  |
| Контактный телефон | + 7 |
| Эл. адрес |  |

**Образование □** высшее **□** среднее профессиональное □ другое

Место работы

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия по основному диплому |  |
| серия и номер документа об образовании (основного диплома) | Серия № |
| дата выдачи |  |
| наименование обучающей организации |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата | Подпись | Расшифровка подписи |

Прошу зачислить меня на обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации/ профессиональной переподготовке \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

( ак.час.) c 202 по 202

С лицензией АНО ДПО «СПбСА», локальными актами и инструкциями, регламентирующими обучение, политикой обработки персональных данных, ознакомлен(-а)

**□**лично/ **□** на сайте организации <http://spbsacad.ru/>

Заявитель принимает на себя ответственность за полноту и правдивость сведений, изложенных выше.

(подпись) (расшифровка подписи)

Согласие на обработку персональных данных слушателя

Я,

(фамилия, имя, отчество)

паспорт

(серия номер, наименование органа, выдавшего документ, и дата выдачи)

проживающий по адресу: ,

(указать адрес регистрации по месту жительства и/или по месту пребывания (фактического проживания)

принимаю решение о предоставлении моих персональных данных и даю согласие на их обработку свободно, своей волей и в своем интересе АНО ДПО «СПбСА» с целью: осуществления обеспечения организации образовательного процесса, ведения бухгалтерского учета, выполнения требований законодательства Российской Федерации об образовании, осуществления деятельности в соответствии с Уставом оператора АНО ДПО «СПбСА» в объеме: фамилия, имя, отчество, место учебы (наименование обучающей организации, форма обучения), год, месяц, дата рождения, адрес (место жительства и/или место пребывания), СНИЛС, номер домашнего и мобильного телефона, адрес личной электронной почты, при изменении анкетно-биографических данных (ФИО) – подтверждающий документ, данные в документах об образовании, данные о процессе обучения, данные   
об успеваемости (перечень обрабатываемых персональных данных),

для совершения следующих действий: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе и передачу с целью исполнения требований и норм действующего законодательства РФ в сфере образования), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных как с использованием средств автоматизации, так и без использования средств автоматизации (перечень действий с персональными данными, общее описание используемых оператором способов обработки персональных данных).

Настоящее согласие действует с момента его подписания и до момента достижения целей обработки персональных данных либо до его отзыва. Максимальный срок обработки персональных данных в течение 30 рабочих дней от даты, указанной в приказе об окончании обучения или отчисления обучающегося из АНО ДПО «СПбСА». Согласие может быть отозвано в любой момент по письменному заявлению, направленному в адрес оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо переданному уполномоченному представителю оператора под подпись с указанием даты получения (срок действия согласия и способ его отзыва).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дата** | **Подпись** | **Расшифровка подписи** |