**Директору ГБПОУ РМ**

 **«Зубово-Полянский аграрный техникум»**

 **Д.П. Сидорову**

**З А Я В Л Е Н И Е**

Прошу зачислить меня на обучение по программе повышения квалификации водителей ТС категории «С» для управления транспортными средствами, оборудованными устройствами для подачи специальных световых и звуковых сигналов (с возможностью самостоятельной подготовки теоретической части, а так же с возможностью использования дистанционных технологий обучения).

О себе сообщаю:

|  |
| --- |
| Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Гражданство\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Образование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Место работы/учебы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| Паспорт № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
|  |
| Кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Контактные телефоны\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |

В соответствии с п. 2 ст. 55 Закона РФ «Об образовании» ознакомлен  (ознакомлена) с документами, регламентирующими деятельность образовательного  учреждения: уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, содержанием образовательных программ, положением о приеме, обучении, выпуске, отчислении, переводе и восстановлении, положением о промежуточной и итоговой аттестации, положением об оказании платных образовательных услуг, правилами внутреннего распорядка для обучающихся.

К заявлению прилагаю: Копию паспорта, копию медицинской справки, копию СНИЛС, копию ИНН.

 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись

**Согласие на обработку персональных данных**

**Я**, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие ГБПОУ РМ «Зубово Полянский аграрный техникум», расположенной по адресу: РМ пос.Школа тракторных бригадиров ул.Садовая д.2., на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно – сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение) , использование, распространение ( в случаях прямо предусмотренных действующим законодательством РФ), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных. Под персональными данными подразумевается любая информация, имеющая ко мне отношение как к субъекту персональных данных, в том числе фамилия, имя, отчество, дата и место образования, адрес проживания, семейный статус, информация о наличии имущества, образования, доходы и любая другая информация. Вышеприведенное согласие на обработку моих персональных данных представлено с учетом п.2 ст.6 и п. 2 ст. 9 Федерального закона от 27.07.06 152-ФЗ «О персональных данных», в соответствии с которыми обработка персональных данных, осуществляется на основе федерального закона либо для исполнения договора, стороной в которой я являюсь, может осуществляться без моего дополнительного согласия. Настоящие согласие вступает в силу с момента его подписания и действует до отзыва мною данного заявления.

«\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись