### Заявление о приеме на обучение

|  |
| --- |
| Директору ЧУДПО УК «Профессионал» Брайнину Г.Я.от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Фамилия Имя Отчество (полностью) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить меня в ЧУДПО Учебный комбинат «Профессионал» для обучения по программе **Охрана труда**

**Плательщик (наименование Вашей организации):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Причина проверки:** первичная, очередная, внеочередная **– нужное подчеркнуть.**

**Отрасль:** малый бизнес (коммерческие организации численностью до 100 чел.), бюджет, прочее - **нужное подчеркнуть**

**О себе сообщаю следующие сведения:**

Дата рождения: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 19\_\_\_ года.

Образование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспортные данные: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(кем, когда)*

Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *индекс место регистрации, указанное в паспорте*

Место работы, должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактные телефоны:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, Правилами приема в ЧУДПО Учебный комбинат «Профессионал», Правилами оказания платных образовательных услуг, Правилами внутреннего распорядка для слушателей и др. необходимыми локальными документами ознакомлен(а).

Даю ЧУДПО УК «Профессионал» (150047, г. Ярославль, ул. Белинского, д. 29) согласие на обработку своих персональных данных (фамилия, имя, отчество, дата рождения, паспортные данные, номер телефона, адрес регистрации, данные об образовании, сведения об основном месте работы и занимаемой должности, фотография), с использованием средств автоматизации и(или) без использования таких средств, включая: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (предоставление, доступ) обезличивание, блокирование, уничтожение, с целью получения дополнительного профессионального образования, профессиональной переподготовки/повышения квалификации, а также содействию в осуществлении учебной деятельности, обеспечения личной безопасности, учета результатов исполнения договорных обязательств.

 Достоверность предоставленных сведений подтверждаю.

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

 *дата написания заявления подпись расшифровка подписи*

 Настоящее согласие может быть отозвано по письменному заявлению слушателя на имя директора Учебного центра с указанием причины отзыва.

 Хранение персональных данных осуществляется в форме, позволяющей определить персональные данные конкретного слушателя, не дольше, чем того требуют цели их обработки, и они подлежат уничтожению по достижению целей обработки или в случае утраты необходимости в их достижении.