АНО ДПО «Уфимский учебно-консультационный центр «Ресурс»

(АНО ДПО «УУКЦ «Ресурс»)

г. Уфа, ул. Интернациональная, д.105/1, тел. (347) 246-42-96,

**E-mail** [**2464296@mail.ru**](mailto:2464296@mail.ru)**, сайт** укц-ресурс.рф

АНКЕТА УЧАЩЕГОСЯ

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

1. Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Образование\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Должность и стаж\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Наименование организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Обучение по программе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

В учебном центре\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Форма обучения: очная, очно-заочная, дистанционная (нужное подчеркнуть)

**Ознакомлен (а):**

- с копией лицензии на осуществление образовательной деятельности и

приложением № 1.1 к ней;

- с Правилами внутреннего распорядка для слушателей;

- с Положением об аттестации;

- с Порядком приема и отчисления слушателей;

- с Положением об обработке и защите персональных данных слушателей.

1. Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Лицензия управления по контролю и надзору в сфере образования РБ***

***серия 02Л01 №0006565, рег. № 4820 от 29 июня 2017г.***

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\7\Desktop\ресурс логоотип новый (2).jpg | ***Автономная некоммерческая организация***  ***Дополнительного Профессионального Образования***  ***«Уфимский учебно-консультационный центр «Ресурс»*** |

Директору АНО ДПО «УУКЦ «Ресурс»

Хафизовой Л.А

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

Ф.И.О

***Заявление***

Прошу зачислить меня на обучение по программе повышения

квалификации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( наименование специальности/профессии, разряд)

**Ознакомлен (а):**

- с копией лицензии на осуществление образовательной деятельности и

приложением № 1.1 к ней;

- с Правилами внутреннего распорядка для слушателей;

- с Положением об аттестации;

- с Порядком приема и отчисления слушателей;

- с Положением об обработке и защите персональных данных слушателей.

Приложение 1.Копия документа об образовании.

Приложение 2. Копия паспорта.

Приложение 3. Копия документа, подтверждающего смену фамилии (при

необходимости).

Приложение 4. Медицинское заключение о допуске к выполнению работ.

**С условиями обучения и оплатой согласен(на). Претензий не имею.**

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

подпись расшифровка

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

 **СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

Я, нижеподписавший(ая)ся, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О)

паспорт серии \_\_\_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года,

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных» выражаю согласие Автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Уфимский учебно-консультационный центр «Ресурс» (далее – АНО ДПО «УУКЦ «Ресурс»), расположенному по адресу: 450061, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Интернациональная 105/1, на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 части первой статьи 3 Федерального закона от 27 июля 2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу), обезличивание, блокировку и уничтожение сведений о фактах, событиях и обстоятельствах моей жизни, в том числе: фамилия, имя, отчество; год, месяц, число и место рождения; паспортные данные; сведения об образовании, о квалификации или наличии специальных знаний или специальной подготовки; сведения о трудовом стаже; должность; сведения о месте работы; сведения об ИНН, страховых свидетельствах государственного пенсионного и медицинского страхования; адрес места жительства (по регистрации, фактический); домашний телефон; служебный телефон; мобильный телефон; фотографии для личной папки; сведения о форме обучения, программе; иные сведения, относящиеся к персональным данным.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации. Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

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

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

подпись Ф.И.О.

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