

Регистр. № _____

Директору
Столичного многопрофильного института
дополнительного образования
Котеневой Анне Кирилловне

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас зачислить меня слушателем по программе профессиональной переподготовки

_____ по заочной форме обучения, реализуемой с использованием дистанционных образовательных технологий, в соответствии с учебным планом. О себе сообщаю следующие данные:

Фамилия Имя Отчество _____

Паспорт: серия и номер _____

Кем выдан _____

Когда выдан _____

Дата рождения _____

Адрес регистрации _____

Контактный телефон _____

Электронная почта _____+

Я, _____, ознакомлен(а) со следующими документами:

1. Лицензия на право ведения образовательной деятельности (с приложением);
2. Правила приема на программы дополнительного образования;
3. Положение об оказании платных образовательных услуг.

Я, _____ паспорт гражданина серия и номер: _____, выдан _____, _____ гю даю согласие на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных".

НАСТОЯЩИМ Я ПОДТВЕРЖДАЮ ДОСТОВЕРНОСТЬ И ТОЧНОСТЬ УКАЗАННЫХ В ПИСЬМЕННОМ СОГЛАСИИ СВЕДЕНИЙ.

Даю свое согласие на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение следующих персональных данных: фамилия; имя; отчество; дата рождения; адрес регистрации; серия и номер документа, удостоверяющего личность или его заменяющего; номер телефона; номер и серия документа об образовании; оценки из документа об образовании, в целях осуществления образовательной деятельности института без ограничения срока действия.

_____ г. _____

Подпись

Я, _____, прошу отправить оригиналы документов об образовании
Почтой России по адресу:

_____ индекс: _____

_____ г. _____

Подпись