Ректору ФГБОУ ВО
Ставропольский ГАУ,
Академику РАН Трухачеву В.И.
_____
_____
_____
проживающего(ей) по адресу:
_____
_____
тел. _____

заявление

Прошу Вас зачислить меня на обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации

«_____»

(название программы повышения квалификации)

в объеме _____ часов в Институте дополнительного профессионального образования с ____ по____2019г.

Приложение:

1. *Копия паспорта (2-5 стр.)*
2. *Копия диплома об образовании (без приложения)*
3. *Анкета / Карточка слушателя*
4. *Документ, подтверждающий смену фамилии*

«_____»_____20__г. _____

Подпись

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____, даю согласие на обработку персональных данных Институту дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО Ставропольский ГАУ свободно, своей волей и в своем интересе в письменной форме, включающие в себя: фамилию, имя, отчество, адрес, номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе; дату рождения, адрес, номер телефона.

Предоставляю операторам право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, в том числе обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных), при этом общее описание вышеуказанных способов обработки данных приведено в Федеральном законе от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных», а также на передачу такой информации третьим лицам, в случаях, установленных нормативными документами вышестоящих органов и действующим законодательством.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента предоставления и прекращается по моему письменному заявлению (отзыву) согласно п. 2 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Достоверность представленных сведений подтверждаю.

«____» _____20___ г. _____

Подпись