Директору ГБПОУ

«Соликамский социально-педагогический колледж

имени А.П. Раменского»

Г.А. Ковальчуку

**заявление.**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия , имя, отчество слушателя)

 проживающий(ая) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (адрес места регистрации с индексом)

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

паспорт: серия \_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Прошу принять меня на обучение по программе дополнительного профессионального образования (курсы повышения квалификации) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

в объёме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в сроки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С копией лицензии на право ведения образовательной деятельности и приложением к ней ознакомлен(а).

С Положением «О хранении и использовании персональных данных работников и обучающихся в колледже» ознакомлен(а).

В соответствии со статьями 86, 88, 89 Трудового кодекса РФ, Федеральным законом от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие ГБПОУ «Соликамский социально-педагогический колледж им. А.П.Раменского» (618551 Пермский край, г. Соликамск, ул. 20 лет Победы, 94) на обработку моих персональных данных: ФИО, дата рождения, адрес регистрации, паспортные данные, образование и другие данные, предусмотренные законодательством РФ в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов, обеспечения личной безопасности работников. Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а).

Настоящее согласие дается до истечения сроков хранения документов, содержащих вышеуказанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации, после чего может быть отозвано путем направления мною соответствующего письменного заявления не менее чем за 10 дней до момента отзыва согласия. Настоящее согласие предоставляется на осуществление колледжем любых действий в отношении моих персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, обезличивание, блокирование и уничтожение персональных данных.

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

 (дата заявления) (подпись)