|  |  |
| --- | --- |
| **На бланке организации** | Директору ЧОУ ДПО «Мастер-Класс» Ахметзянову Р.Р. |

**ЗАЯВКА НА ОБУЧЕНИЕ**

**по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации**

(для юридического лица)

|  |  |
| --- | --- |
| Заказчик |  |
| Юридический адрес |  |
| Контактное лицо Ф.И.О. |  |
| Код города, телефон, факс |  |
| E-mail |  |

**2. Общие сведения об обучаемом:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2.1. Фамилия |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Имя |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Отчество |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

2.2. Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.3 Образование, специальность по диплому \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

2.4. Учебное заведение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(когда и что закончил, номер диплома)

2.5. Наименование программы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. Необходимость в последующей аттестации по ПБ 03-440-02** | Да |  | Нет |  |

**Для прохождения обучения на каждого работника необходимо приложить следующие документы:**

- заверенная копия документа об образовании (обучении);

- заверенная копия паспорта (2-3 стр.) или иного документа, удостоверяющего личность;

- справка о стаже в области НК;

- согласие на обработку персональных данных на каждого работника.

Заказчик ознакомлен(а) с копией лицензии ЧОУ ДПО «Мастер-Класс на осуществление образовательной деятельности и приложением к ней, правилами приема на обучение в ЧОУ ДПО «Мастер-Класс».

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| должность руководителя | МП | подпись |  | расшифровка подписи |

**Приложение 1 (обязательное)**

**Реквизиты организации для заключения договора:**

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество (полностью) должностного лица, подписывающего договор |  |
| Должностное лицо действует на основании |  |
| Юридический адрес  |  |
| Фактический адрес |  |
| Почтовый адрес с указанием индекса |  |
| Телефон/ факс с кодом населенного пункта |  |
| Адрес электронной почты |  |
| ИНН/КПП |  |
| ОГРН |  |
| Платежные реквизиты | Расчетный счет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование банка) |
| Корр. счет |
| БИК |
| Данные контактного лица | ФИО(полностью) |
| Телефон |
| Адрес электронной почты |

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

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

(фамилия, имя, отчество)

 Зарегистрирован\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(адрес)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (серия и номер документа, удостоверяющего личность, кем и когда выдан)

согласен(на) на обработку в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» моих персональных данных, указанных в заявке на обучение и прилагаемых к нему документах, Частным образовательным учреждением дополнительного профессионального образования «Мастер-Класс» (420012, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Волкова, д.79, пом. 1).

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие: фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения, реквизиты документа, удостоверяющего личность (наименование документа, серия, номер, кем выдан и когда), адрес регистрации места жительства, место работы, реквизиты и сведения, содержащиеся в документе об образовании и (или) о квалификации, номер контактного телефона; e-mail, сведения о заключении врачебной комиссии по медицинскому освидетельствованию.

Я уведомлен(а) и понимаю, что под обработкой персональных данных подразумевается совершение следующих действий (операций): сбор, обработка, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, подтверждение, передача (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных по истечении срока действия настоящего согласия в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Я ознакомлен(а) с «Политикой ЧОУ ДПО «Мастер-Класс» в отношении обработки персональных данных».

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| подпись | расшифровка подписи | дата |