В Международную академию бизнеса

ЗАЯВЛЕНИЕ

о зачислении на дополнительную профессиональную программу повышения квалификации

|  |  |
| --- | --- |
| * 1. Фамилия, имя, отчество: |  |
|  | |
| (в соответствии с документом, удостоверяющим личность) | |
| * 1. Сведения о документе, удостоверяющем личность Заявителя: | |
|  | |
| (вид документа, удостоверяющего личность, серия и номер, дата выдачи, наименование | |
|  | |
| органа, выдавшего документ, его реквизиты (при наличии в документе), дата окончания | |
|  | |
| срока действия документа или указание на действительность документа бессрочно) | |
| * 1. Идентификационный номер Специалиста в НРС: | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | С | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
| * 1. Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) \*: | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  | – |  |  |  | – |  |  |  | – |  |  | | |

* 1. Копию диплома о высшем образовании по специальности, направлению подготовки в области строительства ПРИЛАГАЮ\*

Прошу зачислить меня на дополнительную профессиональную программу повышения квалификации:

|  |
| --- |
| ОРГАНИЗАЦИЯ СТРОИТЕЛЬСТВА, РЕКОНСТРУКЦИИ И КАПИТАЛЬНОГО РЕМОНТА, В ТОМ ЧИСЛЕ ОСОБО ОПАСНЫХ И ТЕХНИЧЕСКИ СЛОЖНЫХ ОБЪЕКТОВ |

С Лицензией, Уставом, Положением об оказании платных образовательных услуг, Положением о порядке организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным образовательным программам и иными локальными актами Международной академии бизнеса ознакомлен.

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных", в связи с приемом меня на обучение по программе дополнительного профессионального образования, даю свое согласие **Международной академии бизнеса** принимать, хранить и обрабатывать, систематизировать, уточнять, комбинировать, уничтожать, блокировать мои персональные данные, необходимые для организации обучения.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых оператором способов обработки персональных данных указано в Положении об обработке и защите персональных данных работников и слушателей, с которым я ознакомлен(а).

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

личная подпись слушателя

\* Номер СНИЛС и копия диплома обязательны для внесения Вашего удостоверения о повышении квалификации в государственный реестр ФИС ФРДО