И.о. ректора

федерального государственного

бюджетного образовательного

учреждения высшего образования

«Московская государственная

академия хореографии»

М.К. Леоновой

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(тел.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(e-mail) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Заявление**

Прошу зачислить меня в состав слушателей на обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации

«\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» в объеме 36 часов, реализуемой в рамках федерального проекта «Творческие люди» Национального проекта «Культура» с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г.

Форма обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_ »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г.

С документами Академии, уставом, лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими деятельность Академии и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, в объеме, предусмотренном законодательством Российской Федерации, ознакомлен(а) и согласен(а).

**Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_ »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г.**

**СОГЛАСИЕ ГРАЖДАНИНА РФ НА ОБРАБОТКУ ЕГО ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я,

 (фамилия, имя, отчество полностью)

Паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г., проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

с целью исполнения определенных условий договора об оказании платных образовательных услуг по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации даю свое согласие федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «Московская государственная академия хореографии», расположенному по адресу: 119146, г. Москва, ул. 2-я Фрунзенская, д.5, на обработку в документальной и/или электронной форме нижеперечисленных персональных данных: анкетные данные; гражданство; образование; паспортные данные; адрес места жительства; домашний телефон; дела, содержащие материалы по повышению квалификации и переподготовке работников, их аттестации, фотография и любая иная информация, относящаяся к моей личности, доступная либо известная в любой конкретный момент времени Академии, предусмотренная Ст.9 ФЗ «О персональных данных» и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по своей волей и в своем интересе. Данное согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, на основании ст.9 ФЗ от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных".[[1]](#footnote-1)

Настоящее согласие действует в течение всего срока действия и хранения договора об оказании платных образовательных услуг по дополнительной профессиональной образовательной программе повышения квалификации и может быть отозвано мной в письменной форме.

 С положением "О защите персональных данных работников" федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московская государственная академия хореографии» ознакомлен (а).

**Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_ »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г.**

1. Федеральный закон от 27.07.2006 N 152-ФЗ (ред. от 29.07.2017) "О персональных данных". [↑](#footnote-ref-1)