И.о. ректора

федерального государственного

бюджетного образовательного

учреждения высшего образования

«Московская государственная

академия хореографии»

С.Ю. Захаровой

 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г.

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

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_ »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_ »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 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 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 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 оказания 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_ »\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г.**

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