 **ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ**

**Автономная некоммерческая организация**

**дополнительного профессионального образования**

**«МЕЖДУНАРОДНЫЙ ИНСТИТУТ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

357635 СК, г. Ессентуки, ул. Ермолова д.123, ОГРН 1162651074332, ИНН 2626045964,

КПП 262601001,

эл.почта: [miso.kmv@mail.ru](mailto:miso.kmv@mail.ru) оф.сайт <http://misokmv.ru> тел.: 8-928-364-04-02 и 8-989-992-90-26

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

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

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

(ФИО)

дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, пол \_\_\_\_\_\_\_\_, гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

серия и номер документа о первичном образовании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

уровень образования (СПО, ВО,ПО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фамилия, на которую выдавался документ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место работы/должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу зачислить меня в группу повышения квалификации / ПК с набором баллов (ЗЕТ) на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования (НМиФО)/ профессиональной переподготовки/ профессионального обучения на цикл : «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_» объемом \_\_\_\_\_ часа(ов) / зачетных единиц (ЗЕТ).

Обязуюсь выполнять учебный план. Ознакомлен(а) с тем, что выставление зачетных единиц ЗЕТ баллов (в случае обучения на портале НМиФО) происходит только после полной оплаты и прохождения итогового тестирования, предельный срок внесения результатов обучения специалистов после даты окончания цикла – один месяц.

В соответствии с Законом №273 «Об образовании в Российской Федерации», несу ответственность за самостоятельное ознакомление с государственной лицензией на осуществление образовательной деятельности, Уставом, Правилами внутреннего распорядка обучающихся, Правилами зачисления и другими локальными актами организации АНО ДПО «МИСО» расположенной на официальном сайте [**http://misokmv.ru/**](http://misokmv.ru/)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.                 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись расшифровка

**Согласие на обработку персональных данных**

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

(Ф.И.О. полностью)

Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю **конкретное, предметное, информированное, сознательное и однозначное согласие** на обработку своих персональных данных АНО ДПО "Международный институт современного образования" (далее Оператор), ИНН 2626045964, находящийся по адресу: 357635, Ставропольский край, г. Ессентуки, ул. Ермолова, дом № 123, с целью: обучения по программам дополнительного профессионального образования или профессионального обучения.

Перечень моих персональных данных, на обработку которых я даю согласие:

1. Фамилия, имя, отчество.
2. Гражданство.
3. Пол.
4. Дата рождения.
5. Гражданство.
6. Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН).
7. Номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования (СНИЛС).
8. Номер телефона.
9. Адрес электронной почты.
10. Сведения об образовании.
11. Место работы / должность.

Разрешаю оператору производить автоматизированную, а также осуществляемую без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, распространение, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, а также для ведения информационной системы персональных данных обмена информацией с ИСПДи центра обработки данных ФРДО (данных, которые вносятся в общедоступные источники, например, в онлайн-ресурсы (ч. 1 ст. 8 закона № 152-ФЗ). Даю согласие на фото / видео съемку и их размещение на сайте и страницах социальных сетей АНО ДПО «МИСО». Несу ответственность за достоверность информации, предоставляемой при поступлении. Лицо, осуществляющее обработку персональных данных по поручению оператора - специалисты назначенный приказом директора АНО ДПО "Международный институт современного образования" на день поступления персональных данных.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации. (Сбор копий документов осуществляется на основании Согласия субъекта в соответствии с ч.1 ст. 6 Закона «О персональных данных».)

Оператор имеет право на передачу моих персональных данных третьим лицам с использованием машинных носителей информации, по каналам связи и (или) в виде бумажных документов с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа.

Обязуюсь письменно уведомить об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных не позднее чем за 3 дня (при необходимости). Мне разъяснено, что в случае отзыва настоящего согласия на обработку персональных данных оператор вправе продолжить обработку персональных данных без моего согласия при наличии оснований, указанных в пп. 2–11 ч. 1 ст. 6, ч. 2 ст. 10 и ч. 2 ст. 11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ (ч. 2 ст. 9 указ. закона).

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах. (ч. 1 ст. 9 Закона: согласие должно быть информированным, конкретным и сознательным)

Дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.      Субъект персональных данных: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (Ф.И.О.)