Директору ГБПОУ СО

«Ирбитский аграрный техникум»

Деменьшиной Т.В.

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

Прошу зачислить меня в число обучающихся по дополнительной образовательной программе повышения квалификации «Правовые аспекты фармацевтической деятельности, осуществляемой организациями в сфере обращения лекарственных средств для ветеринарного применения».

Сообщаю о себе следующие сведения:

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество |  |
|
| Адрес с индексом |  |
| Электронный адрес |  |
| Образование (данные документа об образовании) |  |
| Паспортные данные |  |

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

*СОГЛАСИЕ  НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ*

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю свое согласие ГБПОУ СО «Ирбитский аграрный техникум» на обработкумоих персональных данных. Согласие касается фамилии, имени, отчества, данных о поле, дате рождении, гражданстве, типе документа, удостоверяющем личность (его серии, номере, дате и месте выдачи), сведений об образовании (ОУ, серии номера и даты выдачи документа об образовании)

Я даю согласие на использование персональных данных исключительнов целях формирования документооборота образовательного учреждения, бухгалтерских операций, а также на хранение всех вышеназванных данных на электронных носителях. Также данным согласием я разрешаю сбор моих персональных данных, их хранение, систематизацию, обновление, использование (в т.ч. передачу третьим лицам для обмена информацией), а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законом Российской Федерации.

До моего сведения доведено, что ГБПОУ СО «Ирбитский аграрный техникум»  гарантируетобработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Срок действия данного согласия не ограничен. Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Подтверждаю, что, давая согласие, я действую без принуждения, по собственной воле и в своих интересах.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)