Директору СПб ГКУ ДПО «УМЦ ГО и ЧС»
Г.В. Якушкину

от_____

_____
(фамилия, имя. отчество)

Заявление

Прошу зачислить меня слушателем по программе повышения квалификации, профессиональной переподготовки, **курсового обучения** (нужное подчеркнуть): *«Первая помощь в чрезвычайных и экстремальных ситуациях»*

Учебная группа № _____

Категория обучаемых: *«Педагогические работники организаций, осуществляющих образовательную деятельность»*

Срок обучения с «___» сентября 2020 г. по «___» сентября 2020г

Сведения:

1. Фамилия, имя, отчество (в именительном падеже, печатными буквами)

Фамилия															
Имя															
Отчество															

2. Число, месяц и год рождения_____
3. Место работы

_____

_____
(полное название организации)

4. Занимаемая должность

_____

5. Район Санкт-Петербурга, где расположена организация (центральный офис)_____
6. Уровень образования: среднее общее, среднее профессиональное, высшее (нужное подчеркнуть)
7. Какое учебное заведение и в каком году закончил(а) _____ ___

_____

8. Диплом серия _____, дата выдачи_____
9. Фамилию, имя, отчество изменял(а), не изменял(а) (нужное подчеркнуть)

Документ об изменении фамилии, имени, отчества (нужное подчеркнуть)

_____ _ серия_____№_____
(наименование документа)

10. Контактные телефоны_____
11. **Адрес электронной почты** _____

С лицензией на право ведения образовательной деятельности, с учебной программой и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правами и обязанностями слушателей ознакомлен(а).

Я,_____
(фамилия, имя, отчество полностью)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона Российской Федерации от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» **даю согласие** СПб ГКОУ ДПО «УМЦ ГОЧС и ПБ» расположенному по адресу: г. Санкт- Петербург, пр. Металлистов, 119, на обработку моих персональных данных, предоставленных в данном заявлении, включая накопление, хранение, систематизацию, обезличивание, уничтожение персональных данных в соответствии с целями их обработки, без права передачи их третьим лицам.

«_____» _____ 2020 г. Подпись____

_____

Предоставленные сведения сверены с оригиналами соответствующих документов и верны.

_____ **Бакулин Л.В.** – начальник курсов ГО Невского района