**ФГБУ «Центральная научно-методическая ветеринарная лаборатория»**

**отдел Учебный центр**

**ЛИЧНАЯ КАРТОЧКА СЛУШАТЕЛЯ рег. № \_\_\_\_\_\_\_\_**

**по программе: «»**

1. Фамилия Имя Отчество
2. Дата рождения
3. Данные о высшем и (или) среднем профессиональном образовании (специальность, полное наименование образовательной организации, город, год окончания)
4. Ученое звание, ученая степень (при наличии)
5. Данные о повышении квалификации за последние 5 лет (если есть)
6. Место работы, должность
7. Стаж работы по занимаемой должности
8. Контактный номер телефона

Директору ФГБУ ЦНМВЛ

Рыбину Р.Н.

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

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

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА ОБУЧЕНИЕ**

Прошу Вас зачислить меня слушателем на обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «» на период с «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г. по «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г.

С Уставом ФГБУ ЦНМВЛ, «Правилами приема, отчисления и восстановления слушателей» и Лицензией на осуществление образовательной деятельности и приложениями к ней ФГБУ ЦНМВЛ ознакомлен(а).

С «Положением об обработке и защите персональных данных обучающихся в ФГБУ ЦНМВЛ» ознакомлен(а).

Приложение: согласие на обработку персональных данных на 1 л.

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (фамилия, инициалы)

В ФГБУ ЦНМВЛ

Адрес: г. Москва, ул. Оранжерейная, д. 23

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

Я нижеподписавш\_\_\_ся, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

проживающ\_\_\_ по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес места регистрации)

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия и номер, дата выдачи, название выдавшего органа)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.06 «О персональных данных» № 152-ФЗ подтверждаю свое согласие на обработку в ФГБУ ЦНМВЛ, 111622, г. Москва, ул. Оранжерейная, д. 23 (далее – Оператор) моих персональных данных согласно прилагаемым документам:

* копия диплома о среднем профессиональном или высшем образовании;
* копия документа, подтверждающего перемену фамилии (если менялась).

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов), и передавать их уполномоченным органам.

Срок хранения персональных данных составляет семьдесят пять лет.

Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с Положением о защите персональных данных и положениями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а).

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись) (фамилия, инициалы)