

**З А Я В Л Е Н И Е – А Н К Е Т А**

1. Я, \_\_\_\_\_  
*Заполнять разборчиво, печатными буквами без сокращений (фамилия, имя, отчество)*  
прошу зачислить меня в АУ «Институт развития образования» на обучение по дополнительной профессиональной программе:

\_\_\_\_\_ в объеме \_\_\_\_ часов.

2. Паспортные данные: серия \_\_\_\_\_, № \_\_\_\_\_, когда и кем выдан \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ дата рождения \_\_\_\_\_

3. Номер страхового пенсионного свидетельства (СНИЛС) \_\_\_\_\_

4. Занимаемая должность \_\_\_\_\_

5. Муниципалитет и название населенного пункта \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (название муниципалитета, населенного пункта)

6. Место работы \_\_\_\_\_  
(аббревиатура организации)

7. Педагогический стаж (при наличии) \_\_\_\_\_ Стаж работы в данной должности \_\_\_\_\_

**8. Профессиональное образование**

Необходимо внести информацию в соответствующую строку

Уровень профессионального образования	Серия диплома	Номер диплома	Квалификация (степень)	Фамилия в дипломе
Высшее образование (Специалитет)				
Высшее образование (Бакалавриат)				
Высшее образование (Магистратура)				
Среднее профессиональное образование				

9. Пол \_\_\_\_\_ 10. Возраст \_\_\_\_\_ /полных лет /

11. Служебный адрес: \_\_\_\_\_  
(Индекс, улица, дом/корп, № квартиры/комнаты, населенный пункт (город, село), район, область, республика, край и др.)

12. Служебный телефон: 8 (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Для переписки и взаимодействия на период обучения:

13. Личный E-mail: \_\_\_\_\_

14. Домашний/сотовый телефон: 8 (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

15. Адрес для отправления почтой документа о квалификации по итогам обучения: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Индекс, улица, дом/корп, № квартиры/комнаты, населенный пункт (город, село), район, область, республика, край и др.)

**Согласие на передачу и обработку персональных данных в АУ «Институт развития образования»**

В соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О защите персональных данных» я даю согласие на обработку своих персональных данных Автономному учреждению дополнительного профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Институт развития образования» (далее АУ «Институт развития образования»), расположенному по адресу: г. Ханты-Мансийск, ул. Мира, д. 13 (ОГРН 1028600511290), а именно: совершение действий, предусмотренных п. 3 ст. 3 Федерального закона № 152-ФЗ со всеми данными, которые находятся в распоряжении АУ «Институт развития образования», а также предоставлять сведения в случаях, предусмотренных федеральными законами и иными нормативно-правовыми актами, следующих моих персональных данных: фамилия, имя, отчество; дата рождения; стаж работы; должность и место работы; квалификационный уровень; уровень образования; адрес места жительства (по регистрации и фактический); номер телефона (стационарный домашний, мобильный); электронный адрес.

Перечень действий, на совершение которых дается согласие: разрешаю производить с моими персональными данными действия (операции), определенные статьей 3 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ, а именно: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных. Обработка персональных данных может осуществляться как с использованием средств автоматизации, так и без их использования (на бумажных носителях).

Согласие на передачу персональных данных третьим лицам: разрешаю обмен (прием, передачу, обработку) моих персональных данных между Оператором (организацией) и третьими лицами в соответствии с заключенными договорами и соглашениями, в целях соблюдения моих законных прав и интересов.

Сроки обработки и хранения персональных данных: обработка персональных данных прекращается по истечении трех лет после окончания обучения. В дальнейшем бумажные носители персональных данных находятся на архивном хранении. Настоящее согласие может быть отозвано субъектом персональных данных на основании его письменного заявления. Права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Дата заполнения, начало действия согласия « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ Подпись  
С уставом, лицензией АУ «Институт развития образования» на право ведения образовательной деятельности ознакомлен(а) \_\_\_\_\_ Подпись  
Достоверность сведений, указанных мною в заявлении – анкете, подтверждаю \_\_\_\_\_ Подпись