

Место «Социальное» 39 000 руб _____
 Отечественные машины 42 000руб _____
 Иномарка мех КИА 45 000 руб _____
 Иномарка мех Logan 47 000руб _____
 Vip мех. Иномарка 52 000руб _____
 Vip авт. Иномарка 55 000руб _____
 Премиум иномарка индивидуальные условия

Директору ЧУ ДПО «УПЦПО»
 П.П. Чайковскому
 от _____
 (фамилия, имя, отчество)

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить на платной основе на очное обучение по профессии ,
Водитель транспортных средств категории «В».
 Оплату гарантирую.

_____ (дата)

_____ (подпись)

Место работы, должность: _____

Телефон: домашний _____
 Рабочий _____
 сотовый _____

С Уставом, с условиями обучения, положениями, лицензией, образовательными программами
 и локально-нормативными актами ознакомлен _____

(подпись)

Согласен на обработку персональных данных: _____
 (подпись)

Заявление принял: _____

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ В ЧУ ДПО «УПЦПО»

1.	Фамилия, имя, отчество обучающегося	Я, _____ (фамилия) _____ (имя) _____ (отчество)
2.	Документ, удостоверяющий личность	паспорт серия _____ номер _____, кем и когда выдан _____
3.	Адрес	зарегистрированный по адресу: _____
даю своё согласие своей волей и в своем интересе на обработку с учетом требований Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» моих персональных данных (включая их получение от меня и/или от любых третьих лиц)		
Оператору:		
4.	Оператор персональных данных, получивший согласие на обработку персональных данных	Частному учреждению дополнительного профессионального образования «Учебно-производственный центр профессионального образования», расположенному по адресу: 628011, г. Ханты-Мансийск, ул. Обская 29
с целью:		
5.	Цель обработки персональных данных	документирования факта, этапов и процесса моего обучения, констатации достижения мной установленных образовательных уровней (образовательных цензов); индивидуального учёта освоения мной образовательной программы, подтверждения достигнутого образовательного ценза (уровня), удостоверяемого соответствующим документом об образовании и хранения моих персональных данных; удостоверение соответствия состояния здоровья установленным требованиям.
в объёме:		
6.	Перечень обрабатываемых персональных данных	фамилия, имя, отчество, документ, удостоверяющий личность (вид документа, его серия и номер, кем и когда выдан), место жительства, место регистрации, телефоны (в том числе мобильный), адрес электронной почты, текущая и итоговая успеваемость, информация о смене фамилии, имени, отчества, данные о водительском удостоверении (разрешенные категории, стаж управления ТС)
для совершения:		
7.	Перечень действий с персональными данными на совершение которых дается согласие	действий в отношении персональных данных, которые необходимы для достижения указанных в пункте 5 целей, включая без ограничения: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение, трансграничную передачу персональных данных с учетом действующего законодательства
с использованием:		
8.	Общее описание используемых оператором способов обработки персональных данных	без использования средств автоматизации.
9.	Срок, в течение которого действует согласие	75 лет с момента подписания согласия
10.	Отзыв согласия на обработку персональных данных по инициативе субъекта персональных данных	В случае неправомерного использования предоставленных персональных данных согласие на обработку персональных данных отзывается моим письменным заявлением.
11.	Дата и подпись	_____ 20__ года _____ (фамилия, инициалы)