|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | |  | Директору КГОКУ УМЦ ГОЧС ПБ  Козырь Т.В. от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О.) |   **Заявление**  **о зачислении для обучения**    Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество)  прошу зачислить меня на электронное обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Программа обучения должностных лиц и специалистов гражданской обороны и Приморской территориальной подсистемы единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций».  Городской округ, муниципальный район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Место работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ( наименование организации)  Должность по штатному расписанию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Должность по ГОЧС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Образование | высшее | среднее |   Наименование учебного заведения, год окончания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |  |  |  | | --- | --- | --- | | В организации  работают | более 200 чел. | менее 200 чел. |   E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Сроки обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |  |  |  | | --- | --- | --- | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **СОГЛАСИЕ**  **на обработку персональных данных**  **подтверждаю, что ознакомлен с Положением о защите персональных данных, права и обязанности в области защиты персональных данных, хранящихся у оператора персональных данных, ответственность за предоставление ложных сведений о себе мне разъяснены**   |  |  | | --- | --- | | Фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных |  | | Наименование и адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных | краевое государственное образовательное казенное учреждение дополнительного профессионального образования «Учебно-методический центр по гражданской обороне, чрезвычайным ситуациям и пожарной безопасности Приморского края», г. Владивосток, ул.Карьерная, 2 | | Цель обработки персональных данных | Обеспечение защиты прав и свобод субъекта персональных данных, соблюдение нормативных правовых актов; содействие субъекту персональных данных в трудоустройстве, обучении и продвижения по службе, обеспечение личной безопасности субъекта персональных данных, контроля количества и качества выполняемой работы, обеспечение сохранности имущества | | Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных | Фамилия, имя, отчество, образование, профессия, место учебы, место работы | | Перечень действий с персональными данными, на совершениекоторых дается согласие, общее описание используемых оператором способов обработки персональных данных | Сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, в том числе передача, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных. Обработка персональных данных осуществляется путем включения персональных данных в информационные системы персональных данных, а также без использования средств автоматизации | | Срок, в течение которого действует согласие | На период обучения в **КГОКУ УМЦ ГОЧС ПБ** |   С инструкцией по противодействию терроризму и экстремизму для слушателей КГОКУУ УМЦ ГОЧС ПБ ознакомлен.  «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | |