

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____

(печатными буквами фамилия, имя, отчество (при наличии))

прошу зачислить меня в группу слушателей курсов ГО Управления по делам ГО и ЧС г. Сыктывкара с «_____» _____ по «_____» _____ 20__ г. по **дистанционной форме обучения** и предоставить доступ для входа на платформу дистанционного обучения Eduardo.

С Положением о дистанционном обучении курсов ГО Управления по делам ГО и ЧС г. Сыктывкара, размещённом на официальном сайте администрации МО ГО «Сыктывкар», ознакомлен(а).

Документ об окончании обучения обязуюсь получить лично в течение 30 календарных дней.

«_____» _____ 20__ г. _____ подпись

Категория подготовки _____

Место работы _____

Должность _____

Количество работников в организации (подчеркнуть): до 200 человек или свыше 200 человек

E-mail: _____

Контактный телефон _____ СНИЛС _____

Уровень образования (высшее / среднее профессиональное) _____

Дата рождения _____ Полных лет _____

В соответствии со ст.9 Федерального Закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на получение, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, уничтожение и обработку моих персональных данных, а именно фамилия, имя, отчество, образование, должность, место работы, контактный телефон. Управление по делам ГО и ЧС г.Сыктывкара 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) по процессу организации обучения.

_____ ПОДПИСЬ