

Председателю совета ТОО «ВДПО»  
Скутелю Сергею Анатольевичу

от \_\_\_\_\_

Фамилия, Имя, Отчество полностью

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня на обучение по программе дополнительного профессионального образования, профессионального обучения (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_

на \_\_\_\_\_ форму обучения с \_\_\_\_\_ (указать вид программы, «Наименование программы») \_\_\_\_\_ (дата начала обучения).  
очную, очно-заочную

#### О себе сообщаю следующие сведения:

Окончил (а) в \_\_\_\_\_ году \_\_\_\_\_  
наименование образовательной организации, указанное в документе об образовании и

о квалификации; наименование, серия, номер документа об образовании и о квалификации, дата выдачи  
Документ, удостоверяющий личность и гражданство: \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_  
наименование документа  
наименование органа, выдавшего документ, дата выдачи

Номер СНИЛС: \_\_\_\_\_  
Дата рождения: \_\_\_\_\_ 19 \_\_\_\_ г.  
Адрес: \_\_\_\_\_  
индекс, адрес регистрации в соответствии с записью в паспорте

Место работы: \_\_\_\_\_  
(сокращенное название)

Занимаемая должность: \_\_\_\_\_  
Если была смена фамилии, указать предыдущую: \_\_\_\_\_  
Контактный телефон: \_\_\_\_\_

С Уставом, лицензией, Положением о порядке организации и осуществлении образовательной деятельности по программам дополнительного профессионального образования в структурном подразделении «Учебный центр» Томского областного отделения общероссийской общественной организации «Всероссийское добровольное пожарное общество», правилами внутреннего распорядка. (в т.ч. через информационные системы общего пользования). договором об оказании платных образовательных услуг ознакомлен(а). \_\_\_\_\_

подпись поступающего

Даю свое согласие на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение следующих персональных данных: фамилия; имя; отчество; дата рождения; адрес регистрации; серия и номер документа, удостоверяющего личность или его заменяющего; серия, номер, наименование образовательной организации, дата выдачи, содержание и результаты освоения образовательной программы документа об образовании и о квалификации; номер телефона, связанных с приемом и обучением в ТОО ВДПО, без ограничения срока действия. \_\_\_\_\_

подпись поступающего

Достоверность представленных сведений подтверждаю.

Дата: \_\_\_\_\_

Подпись, И. О. Фамилия поступающего

#### Приложение:

- копия диплома об образовании (высшее или средне-специальное);
- копия СНИЛС;
- в случае несовпадения фамилии слушателя в настоящее время с фамилией в дипломе - предоставить копии документов, подтверждающие фамилию в настоящее время.