

**Ректору
ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный**

**университет им. И. Канта»**

**А.А. Федорову**

**ЗАЯВЛЕНИЕ-АНКЕТА**

***Просьба заполнять печатными буквами или разборчивым почерком[[1]](#footnote-1)***

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Отчество\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Документ об образовании ВО/СПО (серия, номер, дата выдачи, учреждение, квалификация/специальность *– при наличии*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Гражданство\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Документ, удостоверяющий личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Когда и кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Проживающий(ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тел. моб.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Прошу зачислить меня на обучение по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки** (выбрать ОДНУ программу, отметить нужное знаком «V**» ):**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **«Специалист по искусственному интеллекту»** (ИТ) |
|  | **«Периферийный искусственный интеллект и робототехника»** (ИТ) |
|  | **«Разработка на платформе 1С: Предприятие»** (ИТ) |
|  | **«Компьютерные системы и сети»** (не ИТ) |
|  | **«Искусственный интеллект и нейронные сети»** (не ИТ) |
|  | **«Программирование и офисные приложения для не ИТ»** (не ИТ) |
|  | **«Управление взаимоотношениями с клиентами»** (не ИТ) |

Я, нижеподписавшийся, во исполнение требований Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», принимаю решение о предоставлении своих персональных данных, и, сознательно, свободно, своей волей и в своем интересе даю свое согласие Федеральному государственному автономному образовательному учреждению высшего образования «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта», расположенному по адресу: 236041, г. Калининград, ул. А. Невского, 14 (в дальнейшем – Университет) на обработку моих персональных данных:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ФИО, дата рождения, контактный телефон,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

электронная почта, образование)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Обработка моих персональных данных допускается в следующих целях:

- сбор заявок и организация обучения по программам дополнительного профессионального образования и профессионального обучения.

Мои персональные данные могут обрабатываться посредством автоматизированной и неавтоматизированной обработки.

Я разрешаю осуществление следующих действий с моими персональными данными:

- получение, сбор, запись, систематизацию, накопление, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, хранение данных и их анализ для осуществления образовательной деятельности Университетом;

- обработка персональных данных в информационных системах Университета.

Я ознакомлен(а), что:

- согласие на обработку моих персональных данных может быть отозвано путем направления письменного заявления на почтовый адрес Университета. Университет вправе продолжить обработку персональных данных без моего согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2 – 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона №152-ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006 г.

- имею право на доступ к своим персональным данным, задать вопрос по персональным данным, требовать уточнения (обновления, изменения) моих персональных данных, а также удаления и уничтожения моих персональных данных в случае их обработки Университетом способами, нарушающими мои законные права и интересы, законодательство Российской Федерации;

Настоящим согласием я подтверждаю, что являюсь субъектом предоставляемых персональных данных, а также подтверждаю достоверность предоставляемых данных.

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись обучающегося) (расшифровка подписи)

1. В случае отказа от предоставления ксерокопии первой страницы паспорта и заполнения данной анкеты неразборчивым почерком, ответственность за возможные ошибки в написании ФИО в выдаваемом университетом документе о квалификации/об обучении возлагается на слушателя. [↑](#footnote-ref-1)