



Ф.И.О. полностью разборчиво

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня в Костромское областное отделение Общероссийской общественной организации «Всероссийское добровольное пожарное общество» на курсы повышения квалификации по дополнительной профессиональной программе, на очную / дистанционную (нужное подчеркнуть) форму обучения в объеме 28 учебных часов:

1. Программа повышения квалификации для руководителей организаций, индивидуальных предпринимателей, лиц, назначенных руководителем организации, индивидуальным предпринимателем, ответственными за обеспечение пожарной безопасности, в т. ч. в обособленных структурных подразделениях организации;

2. Программа повышения квалификации для ответственных должностных лиц, занимающих должности главных специалистов технического и производственного профиля, должностных лиц, исполняющих их обязанности, на объектах защиты, предназначенных для проживания или временного пребывания 50 и более человек одновременно (за исключением многоэтажных жилых домов), объектов защиты, отнесенных к категориям повышенной взрывопожароопасности, взрывопожароопасности, пожароопасности;

3. Программа повышения квалификации для лиц, на которых возложена трудовая функция по проведению противопожарного инструктажа.

О себе сообщаю следующие сведения:

Дата рождения: _____

Гражданство: _____

Сведения об образовании: _____

(уровень образования, серия, № документа, образовательное учреждение, год окончания обучения, специальность по диплому)

Если была смена фамилии указать предыдущую: _____

Номер СНИЛС: _____

Контактный телефон: _____

Для дистанционной формы обучения - адрес электронной почты (личный) _____

Место работы _____

(сокращенное наименование для удостоверения)

Занимаемая должность: _____

С лицензией на осуществление образовательной деятельности, порядком реализации курса повышения квалификации по дополнительным профессиональным программам, 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, № СНИЛС, серия, номер и 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 КОО ВДПО, без ограничения срока действия

подпись поступающего

Достоверность представленных сведений подтверждаю.

Дата: _____

Подпись, расшифровка

Приложение:

- копия диплома об образовании (высшее или средне-специальное);
- копия предыдущего удостоверения в области пожарной безопасности;
- копия СНИЛС.