Директору Липецкого филиала Финансового университета

Нестеровой Н.Н.

|  |
| --- |
|  |
|  фамилия, имя, отчество поступающего |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить меня в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

наименование структурного подразделения ДПО

на обучение по программе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (вид дополнительной профессиональной программы)

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

наименование программы

с периодом обучения с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

число, месяц, год число, месяц, год

форма обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

 очная/очно-заочная/заочная

 (указать нужное)

Приложения:

1. Копия паспорта или иного документа, удостоверяющего личность.

2. Копии диплома о профессиональном образовании.

3. Копии документов, подтверждающих смену фамилии/ имени/ отчества (в случае несовпадения с фамилией/ именем/ отчеством в дипломе).

3. Копия СНИЛС.

4. Копии других документов (при необходимости).

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись

С Уставом, лицензией, Положением о порядке организации и осуществлении образовательной деятельности по программам дополнительного профессионального образования в Финансовом университете, правилами внутреннего распорядка, правами и обязанностями обучающихся ознакомлен (в т.ч. через информационные системы общего пользования http://www.fa.ru/sveden/Pages/Documents.aspx).

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

Подпись

Согласие субъекта персональных данных на обработку его персональных данных

Указывая в настоящем документе свои персональные данные, я свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие на обработку своих персональных данных Финансовому университету (ИНН 7717086422, ОГРН 1027700451976, юридический адрес125167, Москва, Ленинградский пр-т, д. 49/2) с целью:

*обучения по дополнительной профессиональной программе*

Согласие субъекта персональных данных действует на период обучения и в течение 6 лет после завершения обучения.

Согласие субъекта персональных данных считается отозванным после обращения субъекта персональных данных в Финансовый университет, или получения Финансовым университетом письменного заявления субъекта персональных данных, направленного по адресу 125167, Москва, Ленинградский пр-т, д. 49/2, или получения Финансовым университетом заявления субъекта персональных данных в форме электронного документа, подписанного электронной подписью, направленного по адресу электронной почты academy@fa.ru.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подпись субъекта персональных данных

Директор Липецкого филиала

Финансового университета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Нестерова Н.Н.

 (подпись)

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_ г.