

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

**«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИТМО»
(УНИВЕРСИТЕТ ИТМО)**

*Директору Центра дополнительного
профессионального образования Университета ИТМО*

Горшковой Светлане Борисовне, к.т.н., доц.

от _____

Фамилия Имя Отчество

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить меня на обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «_____»

в объеме 72 академических часа в *Центр дополнительного профессионального образования* Университета ИТМО (далее – «Программа») на заочную (с применением дистанционных образовательных технологий) форму обучения с _____.2020 г. в группу № S988_____.

С лицензией на осуществление образовательной деятельности и свидетельством о государственной аккредитации, уставом Университета, коллективным договором Университета, правилами внутреннего распорядка Университета, с дополнительной профессиональной программой (включающей учебно-тематический план, рабочую программу, календарный учебный график и иные компоненты Программы) ознакомлен(а).

Ниже предоставляю личные данные:

Фамилия, имя, отчество – полностью	
Пол	<input type="checkbox"/> муж. / <input type="checkbox"/> жен.
Дата рождения	
Гражданство	
Телефон (моб, раб., факс)	
E-mail	
СНИЛС	

Паспортные данные	
Серия паспорта	
Номер паспорта	
Кем выдан	
Когда выдан	
Место жительства (улица, № дома, № кв., город, республика (область), индекс)	
Сведения об образовании	
- уровень образования	<input type="checkbox"/> Получаю СПО/ ВО <input type="checkbox"/> Среднее профессиональное образование Высшее образование: <input type="checkbox"/> бакалавриат <input type="checkbox"/> специалитет <input type="checkbox"/> магистратура <input type="checkbox"/> подготовка кадров высшей квалификации (аспирантура)
- серия, номер документа	
- фамилия, указанная в документе об образовании	
- полное наименование образовательной организации	
- направление, специальность, квалификация, профессия по диплому	
- год окончания образовательной организации	
Сведения о работе	
Место работы (полное наименование организации)	
Должность	

_____ / _____
подпись *ФИО слушателя*

**СОГЛАСИЕ обучающегося по дополнительной профессиональной программе
Университета ИТМО на обработку его персональных данных**

«_____» _____ г.

Я, _____,

(Ф.И.О.)

_____ серия _____ № _____,

(вид документа, удостоверяющего личность)

выдан _____,

(когда и кем)

проживающий(ая) по адресу:

_____,
(далее – Обучающийся) настоящим даю свое согласие **федеральному государственному автономному образовательному учреждению высшего образования «Национальный исследовательский университет ИТМО»** (адрес: 197101, Российская Федерация, г. Санкт-Петербург, Кронверкский пр., д. 49, литер А, далее – Университет ИТМО) на обработку, а именно на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, удаление и предоставление третьим лицам, в том числе организации, в которой будет проводиться моя стажировка (если стажировка предусмотрена дополнительной профессиональной программой, далее – ДПП), и лицу, оказывающему Университету ИТМО услуги по проведению онлайн-исследований – ООО «Энджой Рисеч» (адрес: 127051, г. Москва, пер. Ср. Каретный, д. 9, этаж 1, пом. 6), моих нижеуказанных персональных данных:

фамилия, имя, отчество; пол; гражданство; дата, год и место рождения; адрес регистрации по месту жительства; почтовый адрес; информация о документе, удостоверяющем личность, в том числе тип, серия и номер, дата выдачи, информация о выдавшем органе; сведения об образовании, в том числе номера документов об образовании и о квалификации, дата их выдачи с указанием органа и/или организации, выдавших документ, наименование специальности (направления подготовки), год окончания образовательной организации; сведения о месте работы и занимаемой должности; адрес электронной почты; номер контактного телефона; изображение, полученное путем фото- и видеосъемки; информация об обучении по ДПП в Университете ИТМО, в том числе о наименовании ДПП (программы повышения квалификации, профессиональной переподготовки, программы повышения квалификации в форме стажировки), об объеме ДПП, о дате начала и окончания обучения, о структурном подразделении, в котором прохожу (-ил, -ила) обучение, об успеваемости, о документе о квалификации, выдаваемом по итогам освоения ДПП; сведения об участии в мероприятиях, проводимых Университетом ИТМО или в которых Обучающийся принимает (-ал, -ала) участие

в качестве представителя Университета ИТМО, страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС), идентификационный номер налогоплательщика, банковские реквизиты (в случае предоставления таковых посредством написания мною заявления о возврате денежных средств), информация о моих профилях в социальных сетях.

Согласие на обработку персональных данных предоставляется для следующих целей обработки персональных данных:

- оказание Обучающемуся образовательных услуг;
- идентификация личности Обучающегося;
- обеспечение безопасности Университета ИТМО, в том числе организация пропускного режима и контроля его соблюдения, осуществление видеонаблюдения и видеозаписи на территории Университета ИТМО;
- улучшение качества и условий работы и обучения (в том числе путем проведения разного рода исследований, опросов, анкетирований);
- ведение бухгалтерского учета;
- учет посещаемости и успеваемости;

- обеспечение участия Обучающегося в разного рода мероприятиях, в том числе проводимых Университетом ИТМО и (или) на территории Университета ИТМО;
- направление Обучающемуся писем (рассылок) от Университета ИТМО на бумажных носителях и в электронном виде;
- ведение делопроизводства;
- предоставление Обучающемуся необходимой для освоения образовательной программы дополнительной инфраструктуры, в том числе аккаунтов корпоративного адреса электронной почты, корпоративных информационных ресурсов, систем онлайн-образования и т. д.;
- обеспечение возможности участия Обучающегося в научно-исследовательских, опытно-конструкторских и (или) технологических работах;
- прием, фиксация и исполнение заявок, заявлений, запросов и иных видов обращений Обучающегося;
- размещение информации о достижениях Обучающегося, в том числе об успеваемости, на онлайн-ресурсах;
- библиотечное обслуживание Обучающегося;
- передача сведений об Обучающемся в федеральную информационную систему «Федеральный реестр сведений о документах об образовании и (или) о квалификации, документах об обучении», а также в иные информационные системы для осуществления возложенных законодательством Российской Федерации на Университет ИТМО функций, полномочий и обязанностей;
- подготовка и выдача Обучающемуся документа о квалификации, а также, в случае необходимости, дубликата указанного документа;
- обработка запросов от третьих лиц, в том числе находящихся на территории иностранных государств, о подтверждении выдачи Университетом ИТМО Обучающемуся документа о квалификации по результатам освоения Обучающимся ДПП;
- возврат Обучающемуся денежных средств в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации и (или) договором об оказании платных образовательных услуг.

Согласие на обработку персональных данных дается на автоматизированную обработку моих персональных данных в «Информационной системе управления» Университета ИТМО, в «Системе дистанционного обучения» Университета ИТМО, в информационной системе «EnjoySurvey», в системе контроля и управления доступом Университета ИТМО, в иных информационных системах, используемых для достижения указанных выше целей обработки персональных данных, а также на обработку моих персональных данных без использования средств автоматизации.

Согласие на обработку персональных данных дано мною на срок моего обучения по ДПП и трех месяцев после окончания обучения.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления в адрес Университета ИТМО моего письменного заявления на бумажном носителе об отзыве настоящего согласия или электронного письма на адрес электронной почты pdn@itmo.ru, содержащего во вложении заявление об отзыве согласия на обработку персональных данных, подписанное квалифицированной электронной подписью.

Подпись

Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)