

ЗАЯВЛЕНИЕ на обучение

Программа **Новое в экономике, управлении и технологии. Опыт зарубежных стран.**  
Направленность \_\_\_\_\_  
Тематика \_\_\_\_\_

Дата начала \_\_\_\_\_ Дата окончания \_\_\_\_\_

Место проведения **Город / Страна, регион**

Слушатель  
Ф.И.О. (полностью) \_\_\_\_\_

Российский паспорт  
(№, кем выдан, дата выдачи) \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ СНИЛС \_\_\_\_\_

Домашний адрес \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Адрес места работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

Образование \_\_\_\_\_

Учебное заведение \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Проживание в отеле  4\* Размещение:  одноместное  двухместное<sup>1</sup>

Авиабилет  эконом  бизнес  из региона \_\_\_\_\_

Согласие на невозвратный тариф авиабилета<sup>2</sup>  да  нет

Страхование медицина<sup>3</sup>  да  нет, есть своя страховка

**Реквизиты для договора, если Заказчик / плательщик юридическое лицо**

Полное название организации \_\_\_\_\_

ИНН/КПП \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Юридический адрес \_\_\_\_\_

Почтовый адрес \_\_\_\_\_

Ф.И.О.руководителя \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

Действует на основании (Устава, доверенности № от\_, и т.п.) \_\_\_\_\_

**Реквизиты для договора, если Заказчик / плательщик физическое лицо**

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Российский паспорт  
(№, кем выдан, дата выдачи) \_\_\_\_\_

Адрес регистрации \_\_\_\_\_

\*1 Услуга предоставляется при наличии пары.

\*2 В соответствии с ФЗ-79 "О внесении изменений в Воздушный кодекс Российской Федерации" от 20.04.2014.

\*3 Страхование осуществляется ООО "Страховая компания "СОГЛАСИЕ". С правилами страхования и тарифами Вы можете ознакомиться у Вашего менеджера (предоставляются по запросу).

Подписывая настоящее Заявление, Слушатель подтверждает, что он ознакомлен с Уставом ЧОУ ДПО ЦЗС, Лицензией на осуществление образовательной деятельности, Правилами внутреннего распорядка, Правилами оказания платных образовательных услуг, формой документов, выдаваемых при успешном прохождении итоговой аттестации (все документы находятся в общем доступе на сайте [www.c-z-s.ru](http://www.c-z-s.ru)).

\_\_\_\_\_  
Подпись слушателя

\_\_\_\_\_  
Дата

## СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, \_\_\_\_\_

(ФИО полностью)

Проживающий по адресу: \_\_\_\_\_

Основной документ (паспорт):

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_, кем выдан \_\_\_\_\_

Настоящим даю свое согласие ЧОУ ДПО ЦЗС на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу, обезличивание, блокирование и уничтожение без использования средств автоматизации своих персональных данных (фамилия, имя, отчество, число, месяц и год рождения, гражданство, данные общегражданского и загранпаспорта, СНИЛС, домашний адрес, уровень образования, специальность, текущее место работы, должность, стаж работы, телефон, адрес электронной почты), предоставленных лично, с целью исполнения договорных обязательств, включая оформление визы, проездных документов, заказ гостиницы, выдачу удостоверения об образовании. В случае неправомерности использования предоставленных данных согласие отзывается письменным заявлением.

Данное согласие действует до момента ликвидации или реорганизации ЧОУ ДПО ЦЗС.

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
Дата