 **Негосударственное образовательное частное учреждение**

**НОЧУ ДПО «КРУЦ»**

 **дополнительного профессионального образования «Крымский региональный учебный Центр»**

**Заявка на обучение**

**Условное название и номер курса:**

# 1. Обучение по специальности «Дефектоскопист по магнитному и ультразвуковому контролю» в объеме 256 ак. часов.

|  |
| --- |
| **СВЕДЕНИЯ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ:** Ваши персональные данные требуются для подготовки Договора на оказание образовательных услуг в целях реализации ст. 54 Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации". |
| **Полное наименование** |  |
| **Юридический адрес** |  |
| **Фактический адрес** |  |
| **ОГРН (ОГРНИП)** |  |
| **ИНН/КПП** |  |
| **Банк получателя** |  |
| **Р/с** |  |
| **К/с** |  |
| **БИК** |  |
| **ФИО и должность Руководителя** |  |
| **Контактное лицо (ФИО, телефон, e-mail)** |  |

**ДАННЫЕ ОБ ОБУЧАЮЩИХСЯ И УЧЕБНЫХ КУРСАХ**

Для начала обучения просим ВАС заполнить таблицу ниже. Указанные данные мы обязаны передать в Федеральный реестр документов об образовании (ФИС ФРДО)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ курса** | ФИО **B Именительном падеже** - кто?) | **ФИО****в Дательном падеже**(выдано: кому?) | **Пол** | **Дата рождения**(в формате дд.мм.гггг) | **Образование:** -среднее профессион. -высшее образование | **Должность** | **СНИЛС**(000-000-000 00) | **Серия диплома** | **Номер диплома** | **Дата выдачи диплома** (01.01.1900) | **Фамилия, указанная в дипломе** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

В соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона от 27.07.06 r. "О персональных данных" № 152-ФЗ, Заказчик подтверждает свое согласие на обработку Исполнителем персональных данных Обучающегося(ихся), включающих: фамилию, имя, отчество, дату рождения, адрес прописки и места жительства, контактные телефоны, адрес электронной почты, номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, сведения об уровне образования, сведения об образовании, профессиональной переподготовке, повышении квалификации; СНИЛС; Гражданство; сведения о месте работы и должности, и иные персональные данные в целях оказания Обучающемуся(имся) образовательных услуг и обязуется самостоятельно получить такое согласие от Обучающегося(ихся).

**Ответственность за достоверность сведений, указанных в заявке, несет заказчик.**

 ***Наименование должности подпись Ф.И.О. руководителя***

**ВНИМАНИЕ!** В соответствии с п. 3 ст. 76 Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" требуется дополнительно отправить на **info@ed-crimea.ru**

1. **скан-копию документа**, подтверждающего наличие у слушателя высшего или среднего профессионального образования (диплом)
2. документ о **смене имени, отчества или фамилии** (если фамилия, имя или отчество в заявке и дипломе не совпадают)