

Рег.№   
 Уч.гр

**ЗАЯВКА В МБУ ДПО "УЦПК"  
 (на участие в практико-ориентированном семинаре)**

(\_\_\_\_ часа)

**СЕМ**

1. Фамилия*	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Имя*	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Отчество*	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Место работы	<input type="text"/>																	
5. Должность	<input type="text"/>																	

6. Стаж работы по должности	<input type="text"/>
7. Год рождения	<input type="text"/>

8. Образование: (выбрать X):

- Высшее  
 - Незаконченное высшее  
 - Среднее специальное

9. Наименование (полное) учебного учреждения

10. Год окончания учебного заведения

11. Серия и номер документа об образовании

12. Специальность по диплому

13. Квалификационная категория

14. Дата присвоения категории

15. Срок прохождения следующей аттестации

Директор (ОУ): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 (подпись) (расшифровка подписи)

М.П.

\*Данные Ф.И.О. заполняются печатными буквами поклеточно или на компьютере в поля формы.

**ЛИСТ СОГЛАСИЯ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ  
участника семинара**

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие в течение 5 лет использовать мои персональные данные, указанные в заявке, для ведения учебной и отчётной документации МБУ ДПО "УЦПК", опубликования списков групп повышения квалификации в сети Интернет, отправки в ГБОУ ВО МО "Академия социального управления", внесения в базы данных МБУ ДПО "УЦПК" и Управления образования администрации городского округа Мытищи, рассылки учебно-методических материалов, использования в печатных презентационных/методических материалах, предоставления в государственные органы.

Центр вправе размещать выпускные работы слушателей на сайте Педагогического сообщества Мытищи <https://www.edummr.ru/> с целью предоставления доступа к ним административным и педагогическим работникам городского округа.

Для связи со мной предоставляю следующие контактные данные:

Телефон: \_\_\_\_\_

Эл. почта: \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(расшифровка подписи)