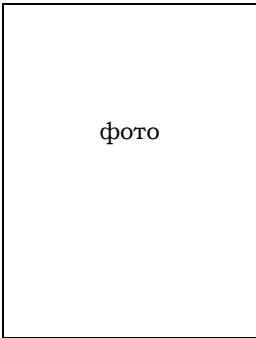


ДИРЕКТОРУ ЧОУДПО «ОХРАННИК-Б»

ОТ _____



ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу Вас принять меня в Частное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Охранник-Б» на обучение по программе: **«Подготовка лиц в целях изучения правил безопасного обращения с оружием и приобретения навыков безопасного обращения с оружием»**. С уставом, порядком оплаты за обучение, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен.

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006г. «О персональных данных» № 152-ФЗ, настоящим подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных сотрудником ЧОУДПО «Охранник-Б»:

_____ (подпись)

_____ (фамилия и инициалы)

« _____ » _____ 20__ г.

АНКЕТА

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____

Число, месяц, год рождения _____ Место рождения _____

Паспорт: серия _____ номер _____, дата выдачи « _____ » _____ г.

Кем выдан _____

Вид образования _____ Место работы _____

Должность _____ СНИЛС _____

Место регистрации _____

Место жительства _____

Телефон: моб. _____

Подпись _____ (расшифровка)