Приложение 1

**ГБУК ГОСУДАРСТВЕННЫЙ РОССИЙСКИЙ ДОМ НАРОДНОГО**

**ТВОРЧЕСТВА ИМЕНИ В.Д. ПОЛЕНОВА**

**ГБУК ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ «ДОМ НАРОДНОГО ТВОРЧЕСТВА»**

**АНКЕТА-ЗАЯВКА**

 **на обучение по программе повышения квалификации**

**«Изучение и освоение региональных особенностей традиционного народного танца»**

|  |
| --- |
| **Заявка высылается заполненная в формате «Word»** |
| **СВЕДЕНИЯ О СЛУШАТЕЛЕ** |
| Фамилия, имя, отчество слушателя*(полностью)* |  |
| Дата рождения |  |
| Гражданство |  |
| Адрес проживания*(субъект, район, населенный пункт, улица, дом,* *индекс)*  |  |
| Контактный телефон (мобильный, дом, раб.) |  |
| Е-mail |  |
| **Наименование программы****повышения квалификации или профессиональной переподготовки – указать** | «Изучение и освоение региональных особенностей традиционного народного танца» |
| Продолжительность обучения | **\_\_16\_\_\_\_ час** |
| Срок проведения |  |
| Членство в творческих союзах, коллективах |  |
| Владение видами ДПИ (указать какими) |  |
| **СВЕДЕНИЯ О ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ СЛУШАТЕЛЯ** |
| Уровень образования*(нужное подчеркнуть)* | среднее профессиональное / высшее |
| Наименование образовательной организации |  |
| Документ об образовании (фамилия, указанная в дипломе) серия документа, № документа, наименование квалификации\вида деятельности |  |
| Специальность по диплому |  |
| Год окончания |  |
| **СВЕДЕНИЯ О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЛУШАТЕЛЯ** |
| Место работы на момент подачи заявки *(полное наименование организации)* |  |
| Адрес организации*(индекс, субъект, район, населенный пункт, улица, дом)* |  |
| Занимаемая должность |  |
| Преподаваемые предметы / дисциплины *(только для педагогических работников)* |  |
| Стаж работы в данной организации | \_\_\_\_\_\_\_ лет |
| Общий стаж работы по специальности | \_\_\_\_\_\_\_ лет |
| **ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА НА ОБУЧЕНИЕ** |
| Форма оплаты **по безналичному расчету** *(нужное подчеркнуть)* | Оплата самостоятельно/оплачивает организация  |
| **В случае оплаты по безналичному расчету организацией:** |
| Полное название направляющей организации (плательщика) по уставу |  |
| Фамилия, имя, отчество руководителя организации *(полностью)* |  |
| Должность руководителя |  |
| Действует на основании(отметить нужное) | □ Устава□ Доверенности от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Банковские реквизиты организации - плательщика | В формате Word |
| **В случае самостоятельной оплаты:** |
| **Паспортные данные слушателя:** |
| серия |   | номер |  | дата выдачи «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ г. |
| выдан *(наименование органа, выдавшего паспорт)*СНИЛСИНН |

**Приложение 2** (высылается

сканированная страница с подписью)

**Согласие на использование персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных, указанных в настоящей заявке, в том числе на совершение следующих действий: обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, уничтожение), хранение, публикацию на официальных ресурсах в сети Интернет.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020г.  |  | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Дата заполнения |  | Подпись |

ВНИМАНИЕ! Заявка заполняется на одного слушателя. Заполненная заявка (в Word и сканированная копия 2 страницы с подписью), направляются на адрес электронной почты info@folkcentr.ru 25 апреля2022 г. включительно.