Приложение 1 к письму
от №

График обучения
по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации
«Организация инклюзивных смен»
в первом полугодии 2025 года

Форма обучения	Сроки обучения
Заочная	1 группа: 10.03. - 31.03.2025 2 группа: 07.04. - 28.04.2025 3 группа: 05.05. - 26.05.2025 4 группа: 02.06. - 23.06.2025
Очно-заочная	24.03. - 18.04.2025 (в том числе очная часть с 15.04. по 18.04.2025 включительно с прохождением практического модуля на базе ФГБОУ «ВДЦ «Алые паруса»)

Министерство образования и молодежной политики СО
26.02.2025
Вх.№ 4873

Приложение 2 к письму
от №

Оформляется на фирменном бланке
органа управления образованием муниципального района, городского округа
(образовательной организации)
с указанием даты и исходящего номера

Директору
ФГБОУ «ВДЦ «Алые паруса»
Саенко Е.В.

ЗАЯВКА
на обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации

Наименование программы	
Срок освоения программы	
Продолжительность обучения	

_____
(полное наименование направляющего органа (организации)

направляет в ФГБОУ «ВДЦ «Алые паруса» на обучение следующего сотрудника:

№	ФИО работника	Место работы	Основная должность/ педагогический стаж/ квалификационная категория	Уровень образования работника, наименование учебного заведения, год окончания	Контактные данные работника (телефон, адрес эл. почты)
1	2	3	4	5	6

Начальник органа
управления образованием
муниципального образования
(руководитель
образовательного учреждения) _____ _____
(подпись) (Инициалы, фамилия)

Приложение 3 к письму
от №

Форма заявления лица о зачислении на обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации

Директору
ФГБОУ «ВДЦ «Алые паруса»
Саенко Е.В.

_____
(Ф. И. О)
_____
(должность, место работы)
_____
_____
(место регистрации)
_____
(место проживания)
_____
(номер домашнего и мобильного телефона)

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить меня в ФГБОУ «ВДЦ «Алые паруса» на обучение по дополнительной профессиональной программе (программе повышения квалификации)
_____
(наименование дополнительной профессиональной программы)
с «____» _____202___г. по «___» _____202___г.

Приложение:

- согласие на обработку персональных данных;
- регистрационная карточка слушателя дополнительных профессиональных программ;
- копия документа, удостоверяющего личность и гражданство;
- копия СНИЛС;
- копия диплома о среднем профессиональном (высшем) образовании;
- копия документа об изменении персональных данных лица, если есть расхождения между документом об образовании и документом, удостоверяющим личность гражданина (например, свидетельство о заключении брака или свидетельство об изменении имени);
- справка с места работы.

«_____»_____202__г. _____ _____
(подпись) (Инициалы, фамилия)

Приложение 4 к письму
от №

Форма согласия на обработку персональных данных

Я,_____
(Ф.И.О. гражданина)
зарегистрирован(а) по адресу:_____
_____, контактный телефон:_____,
документ, удостоверяющий личность:_____
_____,
(наименование документа, его серия и номер, сведения о дате выдачи документа и выдавшем его органе)
именуемый далее – Субъект в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению «Всероссийский детский центр «Алые паруса» (сокращенное наименование – ФГБОУ «ВДЦ «Алые паруса), (ИНН 9110005664, ОГРН 1149102101774, юридический адрес: 297408, Республика Крым, г. Евпатория, пр-кт. Им. В.И. Ленина, д 23/26), именуемому далее - Оператор, на обработку моих персональных данных на следующих условиях:

1. Оператор вправе осуществлять обработку моих персональных данных в целях:

– приёма, обучения и выпуска слушателей по программам дополнительного профессионального образования (далее – ДПО) в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и Уставом Оператора;

– ведения учёта личных дел слушателей по программам ДПО, а также хранение личных дел в архиве на бумажных и/или электронных носителях, в автоматизированных системах обработки данных;

– ведения учёта результатов освоения слушателями программ ДПО образовательных программ, а также хранение архивов данных об этих результатах на бумажных носителях и/или электронных носителях, в автоматизированных системах обработки данных;

– выдачи удостоверений о повышении квалификации;

– выдачи справок по запросу Субъекта, работодателей, органов государственного управления и иных сведений в соответствии с законодательством РФ;

– планирования, организации, регулирования и контроля деятельности образовательного учреждения в целях осуществления государственной политики в области образования;

– восстановления и выдачи дубликатов документов, подтверждающих образование, в случае их утери.

2. Категории и перечень моих персональных данных, на обработку которых я даю согласие:

- Фамилия, имя и отчество;
- СНИЛС;
- Дата и место рождения;
- Сведения о месте регистрации и месте фактического проживания;
- Паспортные данные (серия. номер, кем, когда выдан);
- Телефонный номер, в том числе мобильный, рабочий, домашний;
- Информация об образовании (уровень, специальность, профессия, квалификация,

наименование образовательного учреждения, форма обучения, дата окончания, сведения о документах, подтверждающих образование: наименование, серия, номер, дата выдачи);

- Информация о месте обучения (программа профессиональной переподготовки, цикл специализации и/или усовершенствования;
- Информация о трудовой деятельности, в том числе место работы, должность, период работы, трудовой стаж;
- Тип, учредитель, реквизиты организации-работодателя;
- Финансовые данные, связанные с процессом обучения;
- Сведения об оценках, успеваемости и посещаемости.

3. Я даю согласие на обработку Оператором своих персональных данных, в том числе на совершение следующих действий: обработку (включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных), а также на передачу такой информации третьим лицам, в случаях, установленных нормативными документами вышестоящих органов и законодательством РФ.

Оператор вправе осуществлять смешанную (автоматизированную и не автоматизированную) обработку моих персональных данных посредством внесения их в электронные базы данных, включение в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов).

4. Настоящее согласие действует с момента его подписания до достижения целей обработки предоставленных персональных данных.

Настоящее согласие может быть отозвано Субъектом в любой момент на основании письменного сообщения в произвольной форме, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

Субъект по письменному запросу имеет право на получение информации, касающейся обработки его персональных данных (в соответствии с пунктом 4 статьи 14 Федерального закона от 27 июня 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»).

Субъект персональных данных: на обработку моих персональных данных на вышеуказанных условиях _____.

(согласен (согласна) / не согласен (не согласна)

«_____»_____202__г. _____ _____

(подпись) (Инициалы, фамилия)

Приложение 5 к письму
от №

РЕГИСТРАЦИОННАЯ КАРТОЧКА
слушателя дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации

Наименование образовательной программы:_____.
Категория обучающихся _____.
Сроки обучения_____ с «___» _____ 202__ г. по «___»_____ 202__г.

1.	Фамилия Имя Отчество (печатными буквами)	
2.	Дата, месяц, год рождения	
3.	Гражданство	
4.	Место работы (полное название образовательного учреждения, адрес)	
5.	Занимаемая должность (основная, по совместительству)	
6.	Квалификационная категория, дата установления	
7.	Образование (среднее профессиональное, высшее (бакалавриат), высшее (специалитет, магистратура) – нужное подчеркнуть	Специальность по диплому: Квалификация по диплому: Диплом: Серия_____ №_____ (не переподготовка) Фамилия, указанная в дипломе:
8.	Какое образовательное учреждение окончили, год окончания обучения?	- базовое (ВО, СПО): - переподготовка (название образовательного учреждения): - направление переподготовки:
9.	СНИЛС (обязательно для заполнения)	№
10.	Стаж работы:	- в занимаемой должности: - педагогический: - общий:
11.	Мобильный телефон	
12.	Адрес электронной почты	
13.	На какие вопросы профессиональной деятельности Вы хотели бы получить ответы?	

«_____»_____202__г. _____ _____
(подпись) (Инициалы, фамилия)