

З А Я В Л Е Н И Е

о приёме на дополнительную образовательную программу повышения квалификации
«HR Essentials: HR аналитика и цифровые технологии в HR»

Я, Иванов Иван Иванович

фамилия, имя, отчество

прошу зачислить меня на дополнительную образовательную программу повышения квалификации
«HR Essentials: HR аналитика и цифровые технологии в HR»

Форма обучения – очно-заочная

Основа обучения – договор

О себе сообщаю: дата и место рождения XX.XX.XXXX гор. XXX

пол: м ж гражданство РФ

Паспорт: серия XXXX номер XXXXXX выдан укажите кем выдан и когда выдан
(кем выдан, когда выдан)

адрес постоянной регистрации укажите адрес регистрации из паспорта

СНИЛС укажите номер СНИЛС

контактный адрес (телефон, e-mail) укажите моб. номер и адрес личной почты

окончил (а) в XXXX году укажите все ВУЗы, которые вы окончили и направления (специальности) подготовки

(указать ВУЗ и направление (специальность) подготовки)

документ об образовании (высшем/среднем профессиональном образовании) укажите номера и серии всех дипломов, которые вы имеете, пример: Диплом серия и номер (не путать с регистрационным номером диплома)

(наименование документа, серия, номер)

страна, в которой получено высшее профессиональное образование укажите страну

квалификация укажите все ваши квалификации: «специалист»/«бакалавр»/«магистр»

(специалист, бакалавр, магистр, квалификация при среднем проф. образовании))

наличие учёной степени: нет да отметьте галочкой «да» или «нет», если «да», укажите какая
(если да: кандидат наук, доктор наук, Ph.D; с указанием отрасли науки)

Я ознакомлен (а) с:

- Уставом СПбГУ (<http://spbu.ru/structure/documents/ustav>)

Подтверждаю правильность представленных мною сведений, а также согласие на обработку предоставленных персональных данных в целях осуществления указанной в Уставе СПбГУ деятельности, на обнародование и использование своего изображения, полученного в результате фото или видеосъемки сотрудниками СПбГУ, при проведении мероприятий учебного и внеучебного характера на территории СПбГУ с целью размещения в соответствующем разделе официального портала СПбГУ по адресу: <https://gsom.spbu.ru> и информационных стендах для информирования о реализуемых СПбГУ дополнительных образовательных программах.

«___» 2024 г.

(подпись)

(фамилия, имя, отчество)

Приложения:

1. Согласие на обработку персональных данных (Приложение 1)
2. Копия паспорта
3. Копия диплома о высшем (специалист / бакалавр) образовании/среднем профессиональном образовании

к Заявлению о приеме на дополнительную образовательную программу
повышения квалификации «HR Essentials: HR аналитика и цифровые технологии в HR»

Федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего
образования «Санкт-Петербургский государственный университет» (ОГРН 1037800006089, ИНН
7801002274): 199034, г. Санкт-Петербург, Университетская набережная, д. 7/9

ОТ

(фамилия, имя, отчество)

личный

(e-mail)

(номер телефона)

Согласие

**на обработку персональных данных, разрешенных субъектом персональных данных
(без права распространения)**

Я, _____ **Иванов Иван Иванович** _____,
(фамилия, имя, отчество полностью)

в соответствии со ст. 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных»
даю согласие

Федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего
образования «Санкт-Петербургский государственный университет» (ОГРН 1037800006089, ИНН
7801002274): 199034, г. Санкт-Петербург, Университетская набережная, д. 7/9, сведения об
информационных ресурсах оператора: <https://www.gsom.spbu.ru>), на обработку моих
персональных данных, в т.ч. представленных работодателем и в Заявлении о приеме на учебную
программу «HR как стратегический партнёр для бизнеса»

Категории и перечень моих персональных данных, на **обработку**¹ которых я даю согласие (отметить
соответствующее поле):

Персональные данные:

- ФИО, паспортные данные, СНИЛС, ИНН;
- должность, наименование организации;
- номер телефона и e-mail;
- сведения об образовании.

Биометрические персональные данные:

- согласие на фото-/видеосъемку, осуществленную в ходе обучения по образовательной
программе
- согласие на информирование по телефону (мессенджерам и др.) по вопросам, связанным
с оказанием услуг по образовательной программе
- согласие на получение информационных рассылок, прямо не связанных с оказанием мне
услуг по образовательной программе

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

« ____ » 2024 г.

(подпись)

(фамилия, имя, отчество)

¹ В целях оказания мне услуг по образовательной программе и связанной с этим деятельности, в том числе в целях предоставления мне
необходимой для усвоения образовательных программ и дополнительной инфраструктуры, в том числе систем онлайн образования:
единой информационной образовательной среды LMS (Learning Management System) и иных платформ, представляющим
образовательные платформы и сервисы для оказания ВШМ СПбГУ услуг.