

Председателю Лабинского
ГО КРО ОО ВОА
Т.А.Дербаба

от:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Зарегистрированного по адресу:

Проживающего по адресу:

Заявление

Прошу зачислить меня на обучение по программе переподготовки водителей категории «___» на категорию «___»

О себе сообщаю:

1. Число, месяц, год рождения _____

2. Образование _____

3. Место работы (должность) или учёбы _____

4. Тел. рабочий: _____ мобильный: _____

5. Паспорт: серия _____ № _____ дата выдачи _____

Кем выдан: _____

6. Мед. справка: серия: _____ № _____ от _____

7. Водительское удостоверение: серия _____ № _____ дата выдачи: _____

кем выдано: _____ категории: _____

С Положением об образовательном подразделении «Автошкола» Лабинского ГО КРО ОО ВОА, Положением о приеме, обучении, выпуске и отчислении, Положением о промежуточной аттестации, Положением об итоговой аттестации, Положением об оказании платных образовательных услуг, Правилами внутреннего распорядка для обучающихся ознакомился (ась), обязуюсь их выполнять.

Дата заполнения: _____ подпись _____

Согласие на обработку и использование персональных данных

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

согласен(а) на обработку моих персональных данных образовательным подразделением «Автошкола» Лабинского ГО КРО ОО ВОА с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в целях обеспечения соблюдения законов, иных нормативных правовых актов РФ, для формирования внутренних (закрытых) источников персональных данных, а также для передачи их в ГИБДД в следующем объеме: Ф.И.О., дата и место рождения, данные паспорта, место регистрации, место работы, занимаемая должность, контактные телефоны, адрес электронной почты.

Дата заполнения: _____ подпись _____