

Директору  
БУ «Национальная библиотека  
Чувашской Республики»  
Минкультуры Чувашии  
Лизаковой Розе Михайловне

\_\_\_\_\_  
(ФИО)

Заявление.

Прошу зачислить меня на обучение по дополнительной  
общеразвивающей программе

\_\_\_\_\_  
(наименование программы)

в объёме \_\_\_\_\_ часа(ов)

С уставом, 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

Дата: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Подпись

## СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ обучающегося

Я,

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О  
персональных данных», даю свое согласие на обработку в  
Бюджетном учреждении Чувашской Республики "Национальная  
библиотека Чувашской Республики" Министерства культуры, по  
делам национальностей и архивного дела Чувашской Республики  
428000, г. Чебоксары, пр. Ленина, д.15, моих персональных данных, к  
которым относятся: фамилия, имя, отчество, дата рождения, номера  
личных телефонов, контактная информация, информация об учебной  
деятельности, данные договора об оказании платных образовательных  
услуг.

Я утверждаю, что ознакомлен с документами БУ  
«Национальная библиотека Чувашской Республики» Минкультуры  
Чувашии, устанавливающими порядок обработки персональных  
данных, а также с моими правами и обязанностями в этой области.  
Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение  
неопределенного срока. Согласие может быть отозвано мною в любое  
время на основании моего письменного заявления. Я подтверждаю,  
что, давая такое Согласие, я действую своей волей и в своих  
интересах.

Дата: \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /