**ЗАЯВКА**

на обучение по методике

**«МИ ТТП.7-2020 Факторы трудового процесса. Метод измерений на рабочих местах. Методика измерений показателей тяжести трудового процесса.»**

**Обучение только дистанционное**, по итогам обучения выдается сертификат о специальной подготовке

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ф.И.О. (полностью) слушателя, должность***для нескольких слушателей необходимо добавить строки ниже, данные каждого слушателя должны быть вписаны в отдельной строке* | **Страховой номер индивидуального лицевого счета**(СНИЛС) | **Электронная почта слушателя, для каждого слушателя ОТДЕЛЬНО!***При указании единой почты на всех слушателей или единой почты организации или почты, к которой имеют доступ третьи лица – подключение слушателей НЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Является ли организация членом Ассоциации "Национальное объединение органов инспекции, специалистов и экспертов по оценке и подтверждению соответствия" или кандидатом в члены, оплатившим вступительный и членские взносы в 2020 году | 1 вариант: Да, оплачены: вступительный взнос в размере 4000 рублей, членский взнос за 2021 год оплачен за период март-декабрь в размере 9 000 рублей.2 вариант: НЕТНенужное необходимо удалить |
| **Полное наименование юридического лица** |  |
| **Сокращенное наименование юридического лица** |  |
| **ИНН/КПП/ОГРН** |  |
| **Уникальный номер записи об аккредитации:** |  |
| **Название должности, Ф.И.О. лица (***ПОЛНОСТЬЮ***), уполномоченного подписать договор, документ основания (Устав, доверенность, приказ…)** |  |
| **Юридический адрес, с указанием индекса** |  |
| **Адрес для направления почтовой корреспонденции** |  |
| **№ расчетного счета** |  |
| **Наименование банка,****местонахождение банка** |  |
| **БИК банка** |  |
| **№ корр. счета банка** |  |
| **Дата составления заявки** |  |
| **e-mail организации (обязательно)** |  |
| **Контактный телефон** |  |

м.п. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / И.И. Иванов /

Заполненную заявку необходимо направить на e-mail **tc@nooirf.ru**: ***в документе Word, без подписи и печати – для обработки заявки.*** При отправке заявки на иные электронные почты Ассоциации и её Официальных Партнёров – обработка заявки и предоставление ответа не гарантируется.

Перед отправкой экземпляров заявки, информацию, выделенную темно-синим шрифтом желательно удалить.

К заявке необходимо приложить согласие на обработку персональных данных на каждого обучающегося, оригинал согласия необходимо направить по адресу: 664039, г. Иркутск, а/я 55, получатель: ООО «ПННЦ»

**Согласие на обработку персональных данных**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*фамилия, имя, отчество*

проживающий по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*место жительства в соответствии с паспортом*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*паспорт: серия, номер, кем и когда выдан*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Электронная почта, Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

с целью выполнения требований образовательных стандартов, а также в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» от 27 июля 2006 года
№152-ФЗ:

настоящим даю согласие Ассоциации «Национальное объединение органов инспекции, специалистов и экспертов по оценке и подтверждению соответствия» (ИНН 9701112830), ООО «ПННЦ» (ИНН 3812522817), ООО «ЮФ «ПАРТНЕР» (ИНН 5029186156) на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), обработку, перевод в электронный формат, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, удаление моих персональных данных (имя, фамилия, отчество, пол, дата рождения, гражданство, фото-
и видеоизображение, адрес проживания, электронный почтовый адрес, контактный телефон, регион проживания, регион осуществления трудовой деятельности, работодатель (название, адрес, электронный почтовый адрес, контактный телефон), сведения о трудовой деятельности , сведения о воинской обязанности и военной службе, образование, профессия, квалификация (степень), специальность (направление подготовки), почетные и воинские звания, сведения о наградах, учёные звания и степени, данные об образовательных программах, в которых принимал(а) участие), а также иных, предоставленных мною, моих персональных данных для подготовки статистических материалов, составления отчетности по обучавшимся, обратной связи со мной, а также даю согласие на публикацию моих персональных данных (имя, фамилия, отчество (при наличии) в части полученных документов об образовании (номер, регистрационный номер, дата , название образовательной программы).

Не возражаю против автоматизированной обработки моих персональных данных (с применением технических средств) и без применения технических средств (на бумажном носителе).

Настоящее согласие вступает в силу с момента подписания.

Настоящее согласие даю без ограничения срока его действия.

Настоящее согласие может быть отозвано мною путем направления моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия (заказное почтовое отправление с уведомлением).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

 *Фамилия, имя, отчество Подпись Дата*