

Министерство образования,
науки и молодежной политики
Забайкальского края
(Минобразования Забайкальского края)
Государственное учреждение
дополнительного профессионального образования
**«Институт развития образования
Забайкальского края»**
(ГУ ДПО «ИРО Забайкальского края»)
Фрунзе ул., д.1, Чита, 672007
тел\факс 41-54-29
E-mail: zabkipkro@mail.ru
4.12 2017 г. № 470
от _____

Руководителям ГПОУ

Информационное письмо

о проведении курсов повышения квалификации по программе
«Реализация требований стандартов WorldSkills Russia в процессе
подготовки и проведения отборочных соревнований и регионального
чемпионата»

В соответствии с планом-графиком курсовых мероприятий для руководящих и педагогических работников учреждений профессионального образования на 2017 г. с **11.12 по 13.12.2017 г.** проводятся бюджетные курсы повышения квалификации (далее – КПК) по дополнительной профессиональной программе «Реализация требований стандартов WorldSkills Russia в процессе подготовки и проведения отборочных соревнований и регионального чемпионата».

Всем слушателям КПК необходимо электронно закомплектоваться на сайте ГУ ДПО «Институт развития образования Забайкальского края» в разделе «Электронное комплектование» до начала занятий, а также заполнить и сдать руководителю КПК заявление по установленной форме (приложение 1).

Начало занятий КПК **11 декабря в 09.30 час.** в ГУ ДПО «Институт развития образования Забайкальского края» (Центр развития СПО) по адресу: г. Чита, ул. Ленина, 2, 1-ый этаж.

Просим при себе иметь заявление, копию диплома об образовании, электронный носитель (флеш-карта или диск CD-R (CD-RW), ноутбук или планшетный ПК (по возможности).

Ректор



Б. Б. Дамбаева

Козлова Елена Александровна
телефон: 8 (3022) 33-43-61.

Приложение 1

Ректору ГУ ДПО «ИРО Забайкальского края»
Б.Б. Дамбаевой

от _____
Фамилия Имя Отчество полностью

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу зачислить меня на курсы повышения квалификации для прохождения обучения по дополнительной профессиональной программе **«Реализация требований стандартов WorldSkills Russia в процессе подготовки и проведения отборочных соревнований и регионального чемпионата»** в ГУ ДПО «Институт развития образования Забайкальского края».

О себе сообщаю следующие сведения:

Окончил (-а) в _____ году _____
название образовательного учреждения, указанного в документе об образовании, и о квалификации

серия, номер документа об образовании, дата выдачи

Паспортные данные: серия _____ № _____ выдан (кем, когда): _____

Дата рождения: « ____ » _____ 19__ года. пол М Ж

Адрес: _____
индекс адрес регистрации, указанный в паспорте

Место работы/Должность _____

Стаж работы в должности _____ Педагогический стаж _____

Преподаваемые дисциплины _____

Ученая степень, звание _____

Контактный телефон: _____

E-mail _____

_____ подпись

В соответствии с п. 4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее - Федеральный закон) даю согласие государственному учреждению дополнительного профессионального образования «Институт развития образования Забайкальского края» (место нахождения 672000, г. Чита, ул. Фрунзе, д. 1) на обработку моих персональных данных, а именно: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, номер основного документа, удостоверяющего личность и сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, месте проживания (регистрации), сведения о месте работы, сведения об образовании и квалификации, в целях моего участия в курсах повышения квалификации и (или) профессиональной переподготовки, проводимых в ГУ ДПО «ИРО Забайкальского края». Я уведомлен и понимаю, что под обработкой персональных данных подразумевается совершение над ними следующих действий: сбор, обработка, систематизация, накопление, хранение, уточнение, подтверждение, использование, распространение, уничтожение по истечению срока действия Согласия, предусмотренных п. 3 ч. 1 ст. 3 Федерального закона. Настоящее согласие не устанавливает предельных сроков обработки данных. Согласие действует с момента подписания и до его отзыва в письменной форме. Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных мне известен

_____ подпись

Достоверность представленных сведений подтверждаю.

Дата: _____
_____ подпись

Согласовано

Руководитель курсов _____

_____ 20 _____ г. _____

_____ подпись