|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | В Федеральное автономное учреждение «Национальный институт аккредитации»  (ФАУ НИА)  от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (имя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (отчество (при наличии))  Паспорт: серия:\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  кем выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  когда: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  СНИЛС: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Тел. рабочий (с указанием кода): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Тел. мобильный: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**поступающего о приеме на дополнительную профессиональную программу**

Прошу принять меня на обучение по дополнительной профессиональной программе **0267 «Деятельность испытательной лаборатории (центра) по обеспечению пригодности используемых продукции и услуг, предоставляемыми внешними поставщиками. Выбор поставщиков, критерии оценивания, мониторинг и периодическое оценивание» с 12.05.2025 по 13.05.2025.**

С Уставом, лицензией на право ведения образовательной деятельности, дополнительными профессиональными программами, а также локальными нормативными актами и документами, регламентирующими организацию   
и осуществление образовательной деятельности ФАУ НИА, размещенными на официальном сайте ФАУ НИА   
в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу: <https://niakk.ru/>, ознакомлен(а).

Имею свободный доступ к компьютеру и возможность выхода в Интернет. Проинформирован(а)   
о необходимости посещения учебных занятий, в том числе реализуемых в дистанционном формате на единой образовательной платформе национальной системы аккредитации, размещенной в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу: <https://education.niakk.ru/>

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

(подпись) (расшифровка подписи)

Даю согласие на обработку ФАУ НИА персональных данных (в соответствии   
с требованиями ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»).

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

(подпись) (расшифровка подписи)

По окончании обучения *(нужное отметить):*

* прошу выдать удостоверение о повышении квалификации на руки (по адресу Исполнителя);
* прошу направить удостоверение о повышении квалификации по почтовому адресу:

КОМУ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

КУДА (адрес с индексом): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(подпись) (расшифровка подписи)

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025 г.