Директору филиала "Могилевский учебный центр ЖКХ" учреждения образования «Государственный учебный центр подготовки, повышения квалификации и переподготовки кадров «Жилком»

Гавриловой К.Л.

**Регистрационная карточка участника семинара**

Лицо, заполняющее регистрационную карточку, несет ответственность в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь за внесенные сведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Наименование семинара** |  |
| Ф.И.О. участника  (полностью) |  |
| Ф.И.О. на белорусском языке |  |
| Год рождения, образование |  |
| Должность |  |
| Адрес регистрации |  |
| Контактный тел. |  |
| Эл.адрес, на который сбросить ссылку |  |
| Паспортные данные слушателя | Серия\_\_\_\_\_\_номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Орган, выдавший паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Личный номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Предприятие (организация) |  |
| Адрес и банковские реквизиты плательщика |  |
| Телефон предприятия (организации) |  |
| № платежного поручения (гарантийного письма) |  |
| Дата участия в семинаре |  |
| Подпись участника |  |

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, идентификационный номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выражаю согласие на сбор, обработку, хранение, использование и последующую (при необходимости) передачу персональных данных в целях проведения обучающего курса в филиале "Могилевский учебный центр ЖКХ" учреждения образования «Государственный учебный центр подготовки, повышения квалификации и переподготовки кадров «Жилком»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)