

СОГЛАСИЕ НА ОБУЧЕНИЕ В ДИСТАНЦИОННОМ ФОРМАТЕ

Я, _____
личное дело № _____ зарегистрированный по адресу:

_____ документ, удостоверяющий личность: Паспорт РФ № _____,
выданный _____

даю согласие на обучение в дистанционном формате по программе профессионального обучения и дополнительного профессионального образования граждан в возрасте 50 лет и старше в городе Москве до 2024 года

Настоящее согласие может быть отозвано путем направления мною соответствующего письменного уведомления ГКУ ЦЗН.

Срок прекращения обработки персональных данных — 75 лет с даты передачи личного дела в архив.

Фамилия Имя Отчество

подпись

Дата