Ректору СВФУ им. М.К. Аммосова

А.Н. Николаеву

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

место работы, должность, телефон

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

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

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

Заявление

Прошу зачислить меня слушателем курсов профессиональной переподготовки по направлению:

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

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Форма обучения: очное (вечернее), очно-заочное, заочное (электронное обучение).

**нужное подчеркнуть**

Своевременное выполнение заданий и оплату гарантирую.

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

*Дата Подпись Расшифровка подписи*

В соответствии с требованиями Федерального закона № 152-ФЗ «О персональных данных» от 27.07.2006 даю согласие ФГАОУ ВО «Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова» на обработку моих персональных данных *(ФИО, место работы / учебы, должность, стаж работы, дата и год рождения, данные документа об образовании, место регистрации по паспорту, номер СНИЛС, номер ИНН, информация о наличии инвалидности и/или ОВЗ, социальных льготах, фотографии, телефон, адрес электронной почты)* в целях организации и проведения обучения по дополнительным профессиональным программам.

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

*Дата Подпись Расшифровка подписи*

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования

**«СЕВЕРО-ВОСТОЧНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ**

**ИМЕНИ М. К. АММОСОВА»**

(СВФУ)

**Анкета слушателя курсов ДПО**

|  |
| --- |
| Наименование образовательной программы:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Сроки курсов, час. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Ф.И.О. (полностью): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Занимаемая должность, место работы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Улус/район: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Социальный статус (подчеркнуть) - студент, по уходу за детьми, пенсионер |
| Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Возраст: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Образование\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Наименование учебного заведения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Год окончания учебного заведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Факультет (для студентов) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Курс (для студентов) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Общий стаж работы/стаж работы в данной должности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Наличие инвалидности (*подчеркнуть*) да/нет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Адрес электронной почты (Е-mail): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Форма оплаты/стоимость\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Личная подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Перечень документов, прилагаемых к заявке на обучение по повышению квалификации, закрепить одним файлом в формате PDF и отправить на почту** [**sentrdpo.iti@gmail.com**](mailto:sentrdpo.iti@gmail.com) **:**

- Копия паспорта (главная страница и прописка);

- Копия диплома об основном образовании;

-Свидетельство о заключении брака (о смене имени и т.д.), если меняли фамилию

- Копии СНИЛС;

- Копия ИНН.

**Договор №\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**на оказание платных образовательных услуг по профессиональной переподготовке**

**в Центре непрерывного профессионального технического образования и аттестации**

**Инженерно-технического института**

г. Якутск «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г.

**ФГАОУ ВО «Северо-Восточный федеральный университет им. М. К. Аммосова»**, именуемое в дальнейшем «**Исполнитель**», в лице **директора Инженерно-технического института Архангельской Екатерины Афанасьевны**, действующей на основании доверенности № № 20/2-07-133 от 07.11.2023г, с одной стороны, и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО слушателя),именуемый в дальнейшем «Слушатель», с другой стороны, вместе именуемые «Стороны», заключили Договор о нижеследующем.

**1. Предмет договора**

**1.1.** Университет обязуется предоставить образовательную услугу, а Слушатель обязуется оплатить обучение по дополнительной профессиональной программе курса профессиональной переподготовки в **«Центре непрерывного профессионального технического образования и аттестации ИТИ»** СВФУ по теме\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**в объеме** \_\_\_\_\_ч.

**1.2.** Срок обучения: **с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. по «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.**

**1.3.** «Слушатель» обязуется оплатить «Исполнителю» стоимость обучения на условиях настоящего договора.

**1.4.** По окончании курсов выдается диплом установленного образцао профессиональной переподготовке.

**2. Права и обязанности Сторон**

**2.1.** Исполнитель вправе:

- самостоятельно осуществлять образовательный процесс;

- отчислять слушателя в случаях невыполнения учебной программы, систематического пропуска занятий. Слушатели информируются об этом с момента начала занятий.

**2.2.** Слушатель вправе:

- требовать от Исполнителя предоставления информации по вопросам организации и обеспечения надлежащего исполнения услуг, предусмотренных настоящим договором.

**2.3.** Исполнитель обязан:

- обеспечить обучение Слушателей квалифицированными специалистами;

- осуществить по итогам обучения комплексную оценку приобретенных знаний и выдать слушателю, успешно освоившему программу, документ установленного образца.

**2.4.** Обязательства Исполнителя, касающиеся обучения Слушателей, считаются выполненными, начиная с момента выдачи слушателю документа установленного образца.

**2.5.** Слушатель обязан: оплатить оказываемые образовательные услуги в порядке и в сроки, указанные в настоящем договоре.

**3. Стоимость услуг и порядок расчета**

**3.1.** Стоимость обучения составляет **\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_ (\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_) рублей.**

**3.2**. Услуги Университета по настоящему Договору оплачиваются Слушателем путем перечисления денежных средств на расчетный счет Университета **в течение 3 календарных дней** после подписания настоящего Договора.

**3.3.** Оплата услуг удостоверяется Слушателем путем предоставления Заказчику платежного поручения*,* подтверждающего оплату.

**4. Срок действия, порядок изменения и расторжения Договора**

**4.1**. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания и действует до момента выполнения всех обязательств Сторонами.

**4.2.** Настоящий Договор может быть изменен в случаях, предусмотренных законодательством РФ. При этом уменьшение стоимости услуг исполнителя, предусмотренной настоящим Договором, не допускается.

**4.3**. Настоящий Договор может быть расторгнут по взаимному согласию Сторон.

**4.4**. Университет вправе в одностороннем порядке расторгнуть настоящий Договор в случае нарушения Слушателем сроков и порядка оплаты Услуг Университета, установленных настоящим Договором, или нарушения Слушателем правил внутреннего распорядка Университета.

**5. Ответственность сторон**

**5.1**. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязательств по настоящему Договору Стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством РФ.

**6. Разрешение споров**

**6.1**. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть между Сторонами, будут разрешаться путем переговоров.

**6.2.** При неурегулировании в процессе переговоров спорных вопросов споры разрешаются в порядке, установленном действующим законодательством РФ.

**7. Заключительные положения**

**7.1**. По всем вопросам, не предусмотренным настоящим Договором, Стороны руководствуются действующим законодательством РФ.

**7.2**. Настоящий договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон Договора.

**8. Согласие**

**8**. **Согласен/не согласен *(нужное подчеркнуть)*** на получение писем и рассылок от [**sentrdpo.iti@gmail.com**](mailto:sentrdpo.iti@gmail.com) **«ЦНПТОиА ИТИ»** **на следующую электронную почту:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(указать).***

**6. Адреса и реквизиты Сторон**

|  |  |
| --- | --- |
| **«Исполнитель»**  **ФГАОУ ВО «Северо-Восточный федеральный университет им. М. К. Аммосова»**  **Юридический адрес:**  677000, РС(Я), г. Якутск, ул. Белинского, 58  ИНН 1435037142 КПП 143501001  ОГРН 1021401044587  **Банковские реквизиты:**  УФК по Республике Саха (Якутия) (СЕВЕРО-ВОСТОЧНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ л/с 30166Ч12710)  Казначейский счет 03214643000000011600  ОКТМО 98701000  КБК 00000 00000 00000 00 130  ОТДЕЛЕНИЕ-НБ РЕСПУБЛИКА САХА (ЯКУТИЯ) БАНКА РОССИИ//УФК по Республике Саха (Якутия), г. Якутск  Единый казначейский счет 40102810345370000085  БИК 019805001  Эл.почта: [**sentrdpo.iti@gmail.com**](mailto:sentrdpo.iti@gmail.com)  К.т. 8(4112)49-69-61  Директор  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Архангельская Е.А./ | **«Слушатель»:**  **Ф.И.О.:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Адрес:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Паспорт серия**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **№**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **ИНН**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **СНИЛС**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Контактный тел**.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |