

Ректору
АНО ДПО МИМОП
А.Н. Палагиной

Генеральному директору
Фонда РПК ТПП РФ
Н.В Первушину

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИСОЕДИНЕНИИ

к программе реализации мер содействия занятости и дополнительному образованию
женщин, имеющих детей дошкольного возраста
и граждан в возрасте 50 лет и старше

Я, _____, паспорт серии _____ № _____, выдан _____, постоянно проживающий по адресу: _____, присоединяюсь к программе реализации мер содействия занятости и дополнительному образованию женщин, имеющих детей дошкольного возраста и граждан в возрасте 50 лет и старше (далее – Программа), реализуемой Автономной некоммерческой организацией дополнительного профессионального образования «Международный институт менеджмента объединений предпринимателей» (ОГРН: 1077799011036, далее – Институт) и Фондом развития профессиональных квалификаций Торгово-промышленной палаты Российской Федерации (ОГРН: 1037710045086, далее – Фонд).

Настоящим заявлением я прошу Институт и Фонд:

1. Способствовать принятию меня на программу профессиональной переподготовки, реализуемую Институтом, по курсу «_____» в объеме _____ академических часов (далее – Курс) по направлению Государственного казенного учреждения города Москвы «Центр занятости населения города Москвы» (ОГРН: 1027739851215, далее – Центр занятости) в рамках

Программы профессионального обучения и дополнительного профессионального образования женщин, имеющих детей дошкольного возраста

Программы профессионального обучения и дополнительного профессионального образования граждан в возрасте 50 лет и старше в городе Москве до 2024 года

г. Москва

_____ / _____
дата

(подпись)

ФИО полностью

2. Выделить денежные средства, организационные и методические ресурсы для дополнения Курса целевыми учебными материалами и занятиями, обеспечивающими более полное усвоение мной теоретической информации и закрепление мной навыков выполнения трудовых функций, предусмотренных соответствующим профессиональным стандартом.
3. Выделить денежные средства, организационные и методические ресурсы для обеспечения моего бессрочного доступа к учебным ресурсам Курса.
4. Выделить денежные средства, организационные и методические ресурсы для обеспечения моего обучения на двух курсах на выбор из указанных на сайте Программы в сети Интернет: <https://ppk.platformaks.ru/mos/> в рамках Бонусов, предлагаемых Слушателям, окончившим обучение по основной образовательной программе.
5. Выделить денежные средства, организационные и методические ресурсы для обеспечения моего дополнительного обучения по тематике офлайн- и онлайн-продаж, позиционирования своего бренда и продукции в сети Интернет, в том числе в социальных сетях.
6. Способствовать приобретению постановке меня на учет в качестве налогоплательщика налога на профессиональный доход (далее – статус самозанятого) в течение 5 (пяти) дней с даты окончания мною Курса.
7. Рассмотреть возможность и способствовать моему трудоустройству (по трудовому договору) в Институт, Фонд, иные организации – участники и партнеры Программы.

Настоящим заявлением я соглашаюсь с тем, что:

1. Институт и Фонд будут предпринимать меры по содействию моей занятости на базе статуса самозанятого, начиная с даты приобретения мною статуса самозанятого в течение 5 (пяти) дней с даты окончания мною Курса и не менее, чем в течение 6 (шести) месяцев с даты окончания мною Курса.
2. Я приобрету статус самозанятого в течение 5 (пяти) дней с даты окончания мною Курса, о чем мною уведомлены Институт и Фонд.
3. Я не буду отказываться от статуса самозанятого в течение не менее, чем 6 (шести) месяцев с даты окончания мною Курса, так как в это время Институт и Фонд будут принимать меры по содействию моей занятости на базе статуса самозанятого, для чего они вынуждены заранее отвлекать и выделять материальные (в том числе денежные средства), организационные и методические ресурсы.
4. По согласованию с Институтом и Фондом я могу отказаться от статуса самозанятого в случае трудоустройства по трудовому договору.
5. После окончания мною Курса я буду проявлять деловую и трудовую активность, по возможности участвовать в предлагаемых мне мероприятиях саморазвития и профессиональной ориентации, оперативно рассматривать предлагаемые мне варианты трудоустройства и занятости в иных формах, выполнять работы, оказывать услуги в качестве самозанятого по согласованной с Институтом и/или Фондом и/или иным заказчиком цене.

г. Москва

дата

_____/_____
(подпись)

ФИО полностью

6. Я готов участвовать в программах моего целевого обучения и практических тренингов, в том числе стажировки с целью дальнейшей итоговой комплексной аттестации и выхода на работу при условии гарантий трудоустройства, предоставляемых мне, Институту и Фонду потенциальным работодателем.

7. Я готов принимать меры поддержки и содействия занятости, предоставляемые Центром занятости.

Настоящим заявлением я обязуюсь:

1. Приобрести статус самозанятого в течение 5 (пяти) дней с даты окончания мною Курса, о чем уведомить Институт, и не отказываться от статуса самозанятого в течение не менее, чем 6 (шести) месяцев с даты окончания мною Курса, так как в это время Институт и Фонд будут принимать меры по содействию моей занятости на базе статуса самозанятого, для чего они вынуждены заранее отвлекать и выделять материальные (в том числе денежные средства), организационные и методические ресурсы.

2. Быть доступным для телефонной связи, связи посредством электронной почты для сотрудников Института, Фонда и Центра занятости, отвечать на звонки и сообщения в разумные сроки, информировать Институт в течение 6 (шести) месяцев с даты окончания мною Курса об изменении своего текущего статуса в отношении занятости в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня изменения такого статуса (выход на работу, увольнение, приобретение статуса самозанятого или индивидуального предпринимателя, отказ или утрата статуса самозанятого или индивидуального предпринимателя, учреждение, выход из состава учредителей, ликвидация юридического лица, прием на обучение в рамках высшего или среднего профессионального образования на очное отделение, отчисление с очного отделения и проч.)

Настоящим заявлением я даю согласие Институту и Фонду на обработку моих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество;
- пол;
- дата и место рождения;
- номер основного документа, удостоверяющего личность;
- сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе;
- адрес регистрации;
- адрес проживания;
- семейное положение;
- социальный статус;
- образование;
- профессия;
- контактный телефон;
- адрес электронной почты

с целью выполнения Институтом и Фондом функций и действий, о которых я их прошу в настоящем заявлении.

г. Москва

_____ /
дата

(подпись)

ФИО полностью

Даю согласие на осуществление с указанными выше персональными данными следующих действий:

сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, распространение внутри информационных систем Института, Фонда, Центра занятости, Оператора Программы, обеспечивающего работоспособность системы информационного сопровождения Программы на домене в сети Интернет: platformaks.ru, без передачи сторонним организациям, за исключением указанных Института, Фонда, Центра занятости, Оператора Программы.

Даю дополнительное согласие на передачу без моего дополнительного одобрения Институтом и Фондом потенциальным работодателям следующих моих данных:

- пол;
- год рождения;
- регион регистрации;
- регион проживания;
- семейное положение;
- социальный статус;
- образование;
- профессия.

Даю дополнительное согласие на передачу Институтом и Фондом потенциальным работодателям после моего дополнительного одобрения, данного мной в простой письменной или в электронной форме (посредством электронного письма на адрес info@platformaks.ru или в рамках простановки отметки в моем личном кабинете в системе информационного сопровождения Программы на домене в сети Интернет: platformaks.ru), следующих моих данных:

- фамилия, имя, отчество;
- контактный телефон;
- адрес электронной почты.

Настоящее согласие может быть отозвано путем направления мною скана или фото соответствующего письменного уведомления на электронный адрес info@platformaks.ru.

Я уведомлен, что отзыв согласия на обработку персональных данных влечет невозможность для Института и Фонда выполнить функции и действия, о которых я их прошу в рамках данного заявления.

г. Москва

_____ / _____
дата

(подпись)

ФИО полностью