



ПРИКАЗ

от «07» 10. 2024 № 01/2- 65.

г. Майкоп

Об утверждении форм запроса о представителе (представителях) работодателей и (или) объединений работодателей (общественных деловых организаций), подлежащих включению в состав аттестационных (экзаменационных) комиссий по проведению итоговой аттестации отдельных категорий граждан, прошедших обучение по дополнительным профессиональным программам и основным программам профессионального обучения в рамках федерального проекта «Содействие занятости» национального проекта «Демография»

В целях исполнения постановления Кабинета Министров Республики Адыгея от 03.10.2024 № 159 «О Порядке определения представителя (представителей) работодателей и (или) объединений работодателей (общественных деловых организаций), подлежащих включению в состав аттестационных (экзаменационных) комиссий по проведению итоговой аттестации отдельных категорий граждан, прошедших обучение по дополнительным профессиональным программам и основным программам профессионального обучения в рамках федерального проекта «Содействие занятости» национального проекта «Демография»

П Р И К А З Ы В А Ю:

1. Утвердить форму запроса о представителе (представителях) работодателей и (или) объединений работодателей (общественных деловых организаций), подлежащих включению в состав аттестационных (экзаменационных) комиссий по проведению итоговой аттестации отдельных категорий граждан, прошедших обучение по дополнительным профессиональным программам и основным программам профессионального обучения в рамках федерального проекта «Содействие занятости» национального проекта «Демография», согласно приложению № 1.

2. Утвердить форму согласия на обработку персональных данных лица, рекомендованного к включению в состав аттестационных (экзаменационных) комиссий, согласно приложению № 2.

3. Начальнику отдела профориентации, психологической поддержки, профобучения и информирования населения УГСЗН Республики Адыгея (А.А. Чернявскому) обеспечить официальное опубликование настоящего приказа на сайте органов исполнительной власти Республики Адыгея в разделе УГСЗН Республики Адыгея и Интерактивном портале УГСЗН Республики Адыгея.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

4. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Заместитель
начальника



Т.Н. Галактионова

Приложение № 1
к приказу УГСЗН
Республики Адыгея
от « 7 » 10. 2024 г.
№ 01/2- 65

Сведения о представителе (представителях) работодателей и (или) объединений работодателей (общественных деловых организаций), подлежащих включению в состав аттестационных (экзаменационных) комиссий по проведению итоговой аттестации отдельных категорий граждан, прошедших обучение по дополнительным профессиональным программам и основным программам профессионального обучения в рамках федерального проекта «Содействие занятости» национального проекта «Демография» в Республике Адыгея

№ п/п	Наименование работодателя/ объединения работодателей (общественных деловых организаций)	ОКВЭД работодателя/ объединения работодателей (общественных деловых организаций)	Ф. И. О. представителя	Должность представителя	Контактный телефон, адрес электронной почты представителя	Форма участия в итоговой аттестации (очно/дистанционно)
1	2	3	4	5	6	10

Приложение № 2
к приказу УГСЗН
Республики Адыгея
от «07» 10. 2024 г.
№ 01/2 - 65

Согласие

на обработку персональных данных лица, рекомендованного к включению в состав аттестационных (экзаменационных) комиссий

Я, _____,
(фамилия, имя и отчество (последнее - при наличии))

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях включения в состав аттестационных (экзаменационных) комиссий даю Управлению государственной службы занятости населения Республики Адыгея согласие на обработку (сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение), включая автоматизированную обработку, следующих моих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество (последнее - при наличии);
- сведения об образовании (квалификация, специальность, наименование образовательной организации, год окончания);
- сведения о месте работы, трудовой деятельности, а также о стаже работы в областях и видах профессиональной деятельности;
- контактная информация (номер мобильного телефона, адрес электронной почты).

Даю согласие на передачу моих персональных данных федеральным операторам, определенным в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 21.02.2024 № 201 «Об утверждении Положения о реализации мероприятий по организации профессионального обучения и дополнительного профессионального образования отдельных категорий граждан» в целях включения в состав аттестационных (экзаменационных) комиссий по проведению итоговой аттестации по результатам прохождения профессионального обучения и дополнительного профессионального образования отдельных категорий граждан в рамках федерального проекта «Содействие занятости» национального проекта «Демография».

Настоящее согласие вступает в силу с момента его подписания и действует до 31 декабря календарного года подписания настоящего согласия.

Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме.

«__» _____ 20__ г.

(подпись)

(фамилия, инициалы)