



**Генеральному директору ЧОУ ДПО «Волго-Вятский колледж безопасности»**

**Лесникову И.Н.**

От гражданина(ки) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (ф.и.о.)

Зарегистрированному(ой) по адресу:

\_\_\_\_\_

Телефон(сотовый): \_\_\_\_\_

## **ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу Вас провести в отношении меня проверку знаний правил безопасного обращения с оружием и наличия навыков безопасного обращения с оружием.

С уставом колледжа, лицензией № 60 от 25 февраля 2014года, выданной Министерством образования Нижегородской области на осуществление образовательной деятельности, образовательными программами и другими документами, регламентирующими деятельность колледжа и осуществление образовательной деятельности, правилами и обязанностями обучающихся ознакомлен, с обработкой моих персональных данных в колледже, и передаче их в ЦЛЛР Управление Росгвардии по Нижегородской области согласен(на).

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /