Директору ГБПОУ НСО «Новосибирский авиастроительный лицей»

Беляеву С.В.

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия | *Иванов* |
| Имя | *Иван* |
| Отчество | *Иванович* |
| Дата рождения | *01.01.2003* |
| Место рождения | *Новосибирская область, Искитимский район* |
| Гражданство | *Российская Федерация* |
| Документ, удостоверяющий личность | *Паспорт* |
| Серия | *5019* |
| Номер | *123456* |
| Кем и когда выдан | *УВД Искитимского района по НСО, 12.01.2020* |
| Адрес регистрации | *НСО, г.Искитим, ул.Индустриальная, д.30, кв.10* |
| Адрес фактического места проживания | *НСО, г.Искитим, ул.Индустриальная, д.30, кв.10* |
| Телефон | *8-913-555-44-11* |
| Электронная почта | *ivanov@mail.ru* |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу принять меня на обучение в государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Новосибирской области «Новосибирский авиастроительный лицей» по программе подготовки квалифицированных рабочих и служащих по профессии

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Код | Наименование | Срок обучения |
| 15.01.05 | Сварщик (ручной и частично механизированной сварки (наплавки) | 2 года  10 месяцев |

по очной форме обучения за счет бюджетных ассигнований областного бюджета Новосибирской области.

**О себе сообщаю следующее:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Предыдущий уровень образования | основное общее (9кл) | | | | | | | | | | **V** |
| среднее общее (11кл) | | | | | | | | | |  |
| другое (*указать*) | | | | | |  | | | | |
| Среднее профессиональное образование получаю | Впервые | | | | | | | | | | **V** |
| Не впервые | | | | | | | | | |  |
| Документ об образовании | Аттестат | | | | | | | | **V** | | |
| Диплом | | | | | | | |  | | |
| Серия |  | | | | | | | | | |
| Номер | 123456789123 | | | | | | | | | |
| Дата выдачи | | | | 25.06.2020 | | | | | | |
| Кем выдан | | | | МБОУ г.Искитим СОШ №10 | | | | | | |
| Средний балл аттестата | | | | | | | | | 4,14 | |
| Наличие договора о целевом обучении (*копия договора прилагается)* | Дата, номер | |  | | | | | | | | |
| Наименование предприятия | |  | | | | | | | | |
| Участие в чемпионатах Juniorskills (*копия диплома прилагается*) | Наименование чемпионата | | |  | | | | | | | |
| Компетенция | | |  | | | | | | | |
| Результативность участия | | |  | | | | | | | |
| Необходимость создания специальных условий в связи с ОВЗ или инвалидностью | Нуждаюсь, копию заключения ПМПК прилагаю | | | | | | |  | | | |
| Не нуждаюсь | | | | | | | **V** | | | |
| Иностранный язык | Английский | | | | | | | **V** | | | |
| Немецкий | | | | | | |  | | | |
| Другой (*указать*) | | | | |  | | | | | |
| Предоставление места в общежитии | Нуждаюсь | | | | | | | | **V** | | |
| Не нуждаюсь | | | | | | | |  | | |
| Дополнительные сведения (увлечения, кружки, секции, достижения и т.д.) | Волейбол, участник волонтерского движения | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| ФИО отца, телефон, электронная почта | Иванов Иван Николаевич, 8-913-777-77-77, nikolay@yandex.ru |
| ФИО матери, телефон, электронная почта | Иванова Мария Николаевна, 8-913-777-88-88, mary@yandex.ru |
| ФИО законных представителей (опекуны), телефон, электронная почта |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ОЗНАКОМЛЕН(А)** | **Подпись** |
| с лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации и их приложениями |  |
| с Уставом, правилами приема и условиями обучения в данном образовательном учреждении |  |
| с датой (периодом) предоставления оригинала документа об образовании |  |

Согласно Федеральному Закону от 24.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на передачу, обработку и предоставление своих персональных данных

Подпись **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата подачи заявления | Подпись | ФИО |
| 25.07.2021 |  | Иванов И.И. |

*Отметки о зачислении*

|  |  |
| --- | --- |
| *Дата и номер приказа* |  |
| *Группа* |  |

**Согласие на обработку персональных данных**

**Заполняется совершеннолетним абитуриентом!**

Я, \_*Иванов Иван Иванович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО)*

Паспорт: серия\_5019\_№\_123456\_ выдан \_УВД по Искитимскому району Новосибирской области\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «12» января 2017г. *(кем и когда выдан)*,

зарегистрированный(ая) по адресу: *НСО, г.Искитим, ул.Индустриальная, д.30, кв.10* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

даю свое согласие государственному бюджетному профессиональному образовательному учреждению Новосибирской области «Новосибирский авиастроительный лицей» (ОГРН 1035400511057, ИНН 5401117950), зарегистрированному по адресу г.Новосибирск, ул. Ползунова, дом 5, (далее - оператор) на обработку своих персональных данных и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую своей волей и в своих интересах.

**В лице законного представителя** (*заполняется, в случае если поступающий несовершеннолетний*)

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

*(ФИО законного представителя несовершеннолетнего)*

Паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г. *(кем и когда выдан)*,

зарегистрированный(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

действующий от имени субъекта персональных данных на основании

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя)*

**Цель обработки персональных данных:**

*- обеспечение соблюдения требований законодательства Российской Федерации;*

*- обеспечение соблюдения уставных целей учреждения;*

*- осуществления образовательной деятельности;*

*- кадрового обеспечения деятельности учреждения;*

*- ведение бухгалтерского учёта;*

*- рассмотрения обращений граждан;*

*- исполнение обязательств, предусмотренных договорами \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(указать какими)*

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

*(указать иные цепи (при наличии)*

**Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:**

*- фамилия, имя, отчество; - год, месяц, дата и место рождения;*

*- свидетельство о гражданстве (при необходимости);*

*- реквизиты документа, удостоверяющего личность;*

*- идентификационный номер налогоплательщика, дата постановки его на учет, реквизиты свидетельства постановки на учет в налоговом органе;*

*- номер свидетельства обязательного пенсионного страхования, дата регистрации в системе обязательного пенсионного страхования;*

*- номер полиса обязательного медицинского страхования;*

*- адрес фактического места проживания и регистрации по месту жительства и (или) по месту пребывания;*

*- почтовый и электронный адреса;*

*- номера телефонов;*

*- фотографии:*

*- сведения об образовании, профессии, специальности и квалификации, реквизиты документов об образовании;*

*- сведения о семейном положении и составе семьи;*

*- сведения о состоянии здоровья (о возможности обучения по выбранной профессии);*

*- сведения о социальных льготах и положении;*

*- сведения о воинском учете;*

*- реквизиты банковского расчетного счета;*

Наименование или фамилия, имя, отчество и адрес лица, осуществляющего обработку персональных данных по поручению оператора, если обработка будет поручена такому лицу:

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

*(указать полное наименование юридического лица, фамилия, имя. отчество и адрес физического лица, осуществляющего обработку персональных данных по поручению оператора, которому будет* поручена обработка)

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желательны для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений): *Сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, а также осуществление любых действий с моими персональными данными с учетом федерального законодательства.*

Обработка вышеуказанных персональных данных будет осуществляться путем смешанной (автоматизированной, не автоматизированной) обработки персональных данных с передачей полученной информации по сети, с использованием защищенных каналов связи

Даю согласие на передачу (предоставление) оператором по своему усмотрению данных и соответствующих документов, содержащих персональные данные в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать полное наименование юридического лица; фамилия, имя, отчество и адрес физического лица; передачу которым дается согласие)*

путем предоставления\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(предоставления, допуска)*

**Срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных, а также способ его отзыва, если иное не установлено федеральным законом**

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует в течение всего периода приемной кампании, а также дополнительно на срок, установленный законодательством Российской Федерации и может быть отозвано мной в любое время путем подачи оператору заявления в простой письменной форме.

Даю свое согласие на опубликование на информационных стендах и официальных сайтах оператора информации согласно «Порядок приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 23 января 2014 г. № 36, а также информации о результатах освоения образовательной программы основного общего или среднего общего образования, указанных в представленных документах об образовании, с указанием фамилии, имени и отчества.

Персональные данные субъекта подлежат хранению в течение сроков, установленных законодательством Российской Федерации. Персональные данные уничтожаются: по достижению целей обработки персональных данных; при ликвидации или реорганизации оператора; на основании письменного обращения субъекта персональных данных с требованием о прекращении обработки его персональных данных (оператор прекратит обработку таких персональных данных в течение 3 (трех) рабочих дней, о чем будет направлено письменное уведомление субъекту персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней.

Обязуюсь сообщать в трехдневный срок об изменении местожительства, контактных телефонов, паспортных, документных и иных персональных данных. Об ответственности за достоверность представленных персональных сведений предупрежден(а).

*Подпись поступающего:*

Дата\_25.07.2021\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О.\_Иванов И.И.\_

Подпись законного представителя *(заполняется, в случае если поступающий несовершеннолетний):*

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Согласие на обработку персональных данных**

**Заполняется родителями (опекунами) несовершеннолетнего абитуриента!**

Я, \_*Иванов Иван Иванович*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО)*

Паспорт: серия\_5019\_№\_123456\_ выдан \_УВД по Искитимскому району Новосибирской области\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «12» января 2020г. *(кем и когда выдан)*,

зарегистрированный(ая) по адресу: *НСО, г.Искитим, ул.Индустриальная, д.30, кв.10* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

даю свое согласие государственному бюджетному профессиональному образовательному учреждению Новосибирской области «Новосибирский авиастроительный лицей» (ОГРН 1035400511057, ИНН 5401117950), зарегистрированному по адресу г.Новосибирск, ул. Ползунова, дом 5, (далее - оператор) на обработку своих персональных данных и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую своей волей и в своих интересах.

**В лице законного представителя** (*заполняется, в случае если поступающий несовершеннолетний*)

\_\_Иванова Ивана Николаевича\_\_\_\_\_\_

*(ФИО законного представителя несовершеннолетнего)*

Паспорт: серия\_5013\_№\_111111\_ выдан \_УВД по Искитимскому району Новосибирской области\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «05» сентября 2010г. *(кем и когда выдан)*,

зарегистрированный(ая) по адресу: *НСО, г.Искитим, ул.Индустриальная, д.30, кв.10* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

действующий от имени субъекта персональных данных на основании

Свидетельства о рождении от 15.01.2020, № 893 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя)*

**Цель обработки персональных данных:**

*- обеспечение соблюдения требований законодательства Российской Федерации;*

*- обеспечение соблюдения уставных целей учреждения;*

*- осуществления образовательной деятельности;*

*- кадрового обеспечения деятельности учреждения;*

*- ведение бухгалтерского учёта;*

*- рассмотрения обращений граждан;*

*- исполнение обязательств, предусмотренных договорами \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(указать какими)*

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

*(указать иные цепи (при наличии)*

**Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:**

*- фамилия, имя, отчество; - год, месяц, дата и место рождения;*

*- свидетельство о гражданстве (при необходимости);*

*- реквизиты документа, удостоверяющего личность;*

*- идентификационный номер налогоплательщика, дата постановки его на учет, реквизиты свидетельства постановки на учет в налоговом органе;*

*- номер свидетельства обязательного пенсионного страхования, дата регистрации в системе обязательного пенсионного страхования;*

*- номер полиса обязательного медицинского страхования;*

*- адрес фактического места проживания и регистрации по месту жительства и (или) по месту пребывания;*

*- почтовый и электронный адреса;*

*- номера телефонов;*

*- фотографии:*

*- сведения об образовании, профессии, специальности и квалификации, реквизиты документов об образовании;*

*- сведения о семейном положении и составе семьи;*

*- сведения о состоянии здоровья (о возможности обучения по выбранной профессии);*

*- сведения о социальных льготах и положении;*

*- сведения о воинском учете;*

*- реквизиты банковского расчетного счета;*

Наименование или фамилия, имя, отчество и адрес лица, осуществляющего обработку персональных данных по поручению оператора, если обработка будет поручена такому лицу:

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

*(указать полное наименование юридического лица, фамилия, имя. отчество и адрес физического лица, осуществляющего обработку персональных данных по поручению оператора, которому будет* поручена обработка)

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желательны для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений): *Сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, а также осуществление любых действий с моими персональными данными с учетом федерального законодательства.*

Обработка вышеуказанных персональных данных будет осуществляться путем смешанной (автоматизированной, не автоматизированной) обработки персональных данных с передачей полученной информации по сети, с использованием защищенных каналов связи

Даю согласие на передачу (предоставление) оператором по своему усмотрению данных и соответствующих документов, содержащих персональные данные в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать полное наименование юридического лица; фамилия, имя, отчество и адрес физического лица; передачу которым дается согласие)*

путем предоставления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(предоставления, допуска)*

**Срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных, а также способ его отзыва, если иное не установлено федеральным законом**

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует в течение всего периода приемной кампании, а также дополнительно на срок, установленный законодательством Российской Федерации и может быть отозвано мной в любое время путем подачи оператору заявления в простой письменной форме.

Даю свое согласие на опубликование на информационных стендах и официальных сайтах оператора информации согласно «Порядок приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 23 января 2014 г. № 36, а также информации о результатах освоения образовательной программы основного общего или среднего общего образования, указанных в представленных документах об образовании, с указанием фамилии, имени и отчества.

Персональные данные субъекта подлежат хранению в течение сроков, установленных законодательством Российской Федерации. Персональные данные уничтожаются: по достижению целей обработки персональных данных; при ликвидации или реорганизации оператора; на основании письменного обращения субъекта персональных данных с требованием о прекращении обработки его персональных данных (оператор прекратит обработку таких персональных данных в течение 3 (трех) рабочих дней, о чем будет направлено письменное уведомление субъекту персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней.

Обязуюсь сообщать в трехдневный срок об изменении местожительства, контактных телефонов, паспортных, документных и иных персональных данных. Об ответственности за достоверность представленных персональных сведений предупрежден(а).

*Подпись поступающего:*

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись законного представителя *(заполняется, в случае если поступающий несовершеннолетний):*

Дата\_25.07.2021\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О.\_Иванов И.Н.\_