|  |
| --- |
| Директору ГАПОУ «Шарлыкский технический техникум» с. Шарлык Оренбургской области А.П. Головко  |
|  |
| Фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Сведения о предыдущем уровне образования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Документ об образовании (кем и когда выдан)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Реквизиты документа, удостоверяющего личностьСерия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Когда и кем выдан  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить меня в ГАПОУ «Шарлыкский технический техникум» на очную /очно-заочную форму обучения (нужное подчеркнуть) по основной программе профессионального обучения по программе подготовки, переподготовки, повышения квалификации (нужное подчеркнуть) рабочих и служащих по рабочей профессии, должности служащего (нужное подчеркнуть):

13249 «Кухонный рабочий»

 (наименование программы профессионального обучения)

|  |  |
| --- | --- |
|  «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) |
|  |
| **Ознакомлен (а)**(в том числе через информационные системы общего пользования) с Уставом, Правилами приема, Порядком оказания платных образовательных услуг, с лицензией осуществление образовательной деятельности и ее приложениями, с основными программами профессионального обучения, формами документов, выдаваемых по окончании обучения. |
|

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись поступающего) |

 «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись законного представителя) |
|  |
|  |

Даю согласие на обработку персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом

 от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»

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

 (подпись) (ФИО)

Подпись родителя (законного представителя) несовершеннолетнего лица

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

 (ФИО)

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Оператор персональных данных обучающихся: государственное автономное профессиональное образовательное учреждение «Шарлыкский технический техникум» с. Шарлык Оренбургской области (ГАПОУ «Шарлыкский технический техникум»). Адрес оператора: 461450, Оренбургская область, Шарлыкский район, с. Шарлык, пер. Библиотечный, 9 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*Ф.И.О. (полностью) родителя (законного представителя) несовершеннолетнего поступающего/ обучающегося, субъекта персональных данных являясь родителем (законным представителем)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ФИО несовершеннолетнего поступающего/обучающегося, субъекта персональных данных реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя субъекта персональных данных*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес представителя субъекта персональных данных: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Основной документ, удостоверяющий личность представителя субъекта персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия \_\_\_\_\_\_\_\_номер, кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_г., в соответствии со ст. 9 Федерального закона № 152-ФЗ от 27 июля 2006 года «О персональных данных» свободно, своей волей даю согласие Оператору на обработку персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(Ф.И.О. субъекта персональных данных, несовершеннолетнего поступающего/обучающегося)*

Адрес субъекта персональных данных: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Основной документ, удостоверяющий личность субъекта персональных данных: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_\_номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_г., в том числе автоматизированную в автоматизированных системах учета, сервер которых находится по адресу 461450, Оренбургская область, с. Шарлык, пер. Библиотечный, 9, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ) в том числе на официальном сайте Техникума, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. Даю свое согласие на обработку следующих персональных данных субъекта:

- сведения, которые характеризуют физиологические особенности человека и на основе которых можно установить его личность (в том числе видеозаписи внутренних систем охранного телевидения, фотографии обучающегося Техникума в личном деле обучающегося и в общедоступных источниках Техникума (в том числе в электронном виде), данные в устройствах, использующих для идентификации биометрические данные человека, ксерокопии с документов, удостоверяющих личность и имеющих фотографию владельца);

- фамилия, имя, отчество (в том числе прежние), дата и место рождения;

- пол;

- паспортные данные или данные иного документа, удостоверяющего личность (серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ);

- гражданство;

- адрес места жительства (по паспорту и фактический) и дата регистрации по месту жительства или по месту пребывания;

- сведения из разрешения на временное проживание;

- сведения из вида на жительство;

- номера телефонов (мобильного и домашнего), в случае их регистрации на субъекта персональных данных или по адресу его места жительства (по паспорту);

- сведения об образовании (наименование учебных заведений, год их окончания, номер и серия документов об образовании) и о наличии специальных знаний или специальной подготовки;

- форма обучения (очная, заочная);

- номер группы;

- профессия;

- форма обучения (бесплатная, платная);

- сведения о посещаемости занятий;

- сведения о состоянии здоровья, подтверждаемые медицинским заключением;

- дата поступления в Техникум и отчисления из Техникума;

- причина отчисления; - содержание и реквизиты договора об образовании;

- сведения о стипендии;

- сведения о воинском учете военнообязанных лиц и лиц, подлежащих призыву на военную службу (серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего военный билет, военно-учетная специальность, воинское звание, данные о принятии\снятии на(с) учет(а) и другие сведения);

- сведения о семейном положении;

- сведения о номере и серии страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (при наличии);

- сведения об идентификационном номере налогоплательщика (при наличии);

- сведения из страховых полисов обязательного медицинского страхования;

- сведения, указанные в оригиналах и копиях приказов Техникума и материалах к ним;

- материалы по внутренним служебным расследованиям в отношении обучающихся Техникума;

 - внутренние материалы по расследованию и учету несчастных случаев в соответствии с федеральными законами;

- сведения о социальных льготах и о социальном статусе (серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ, являющийся основанием для предоставления льгот и статуса) и другие сведения;

- сведения о личных качествах обучающегося, носящих оценочный характер;

- сведения о составе семьи;

- фамилия, имя, отчество родителей;

- место работы родителей;

- номер телефона родителей, в том числе мобильного;

- сведения об успеваемости по дисциплинам;

- номер выданного документа об образовании и (или) о квалификации

Данное согласие действительно на период поступления, обучения в ГАПОУ «Шарлыкский технический техникум» и период хранения личного дела обучающегося в ГАПОУ «Шарлыкский технический техникум». Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мною в адрес ГАПОУ «Шарлыкский технический техникум» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю ГАПОУ «Шарлыкский технический техникум».

 «\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *подпись / ФИО представителя субъекта*

 *персональных данных*

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *подпись* */ФИО субъекта персональных данных*