Директору колледжа Цуркану А.А.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | От фамилия |  |
|  | имя |  |
|  | отчество |  |
|  | дата рождения |  |
|  | место рождения |  |
|  | гражданство |  |
|  | документ удостоверяющий личность | Серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г. |
|  | проживающего(ей) по адресу | Индекс\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | телефон |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

 Прошу принять меня на обучение, а в случае, если численность поступающих превышает установленное количество мест, допустить к участию в конкурсе на основе результатов освоения образовательной программы основного общего или среднего общего образования, указанных в представленном мною документе об образовании

**на специальность**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

по очной/заочной форме обучения (*подчеркнуть*)

на места, финансируемые из бюджета /на места с оплатой стоимости обучения (*подчеркнуть*)

на базе основного общего образования / на базе среднего общего образования (*подчеркнуть*)

**О себе сообщаю следующее:**

1.Окончил(а) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_г

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

 наименование и местонахождение учебного заведения

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

Аттестат серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.

Средний балл по аттестату\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Изучаемый иностранный язык\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. В общежитии нуждаюсь/ не нуждаюсь (*подчеркнуть*)

**4.** Трудовой стаж\_\_\_\_\_\_лет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_мес. (*если есть*)

**5. Воинская обязанность:**

- служил в рядах Вооруженных Сил с \_\_\_\_по\_\_\_\_\_; военный билет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- призывник (приписное удостоверение) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**6. Сведения о родителях:**

Мать:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

Место работы, должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отец:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

Место работы, должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**7. О себе дополнительно сообщаю**

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

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

**8. Принадлежность к льготным категориям граждан**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указать в точном соответствии с имеющимся статусом)

**9. Среднее профессиональное образования получа**ю впервые, не впервые (*подчеркнуть*)

 *С лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, правилами приема и условиями обучения в колледже, правилами подачи аппеляций ознакомлен (а)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Подпись

*С датой предоставления подлинника документа об образовании « 15\_» августа\_\_2022 г .ознакомлен (а)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 Подпись

*Даю согласие на использование и обработку своих персональных данных*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 Подпись

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.

Дата подачи заявления

 Заявление принято . Подпись ответственного лица приемной комиссии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**СОГЛАСИЕ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

**Я**, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество)*

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

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

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(серийный номер основного документа, удостоверяющего личность*

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

*кем и когда выдан)*

даю своё согласие на обработку с учётом требований действующего законодательства, Государственному бюджетному профессиональному образовательному учреждению «Тверской колледж имени А.Н.Коняева», расположенному по адресу: 170100, г.Тверь, наб. реки Лазури, д.1, к.1, следующих своих персональных данных (включая получение их от меня и/или любых третьих лиц):

*«Фамилия, имя, отчество, информация о смене фамилии, имени, отчества; пол; год, месяц и число рождения; место рождения; гражданство; документ, удостоверяющий личность (серия, номер, кем и когда выдан); место и дата регистрации; место жительства; номера телефонов (городской, мобильный); адрес электронной почты; семейное положение; состав семьи; фамилия, имя отчество родителей, иных законных представителей, их место работы/службы, номера телефонов(городской, мобильный); сведения о наличии детей, их возрасте, месте работы (учёбы); отношение к воинской обязанности, воинское звание, состав рода войск, военный билет, приписное свидетельство, сведения о постановке на воинской учёт и прохождения службы в Вооружённых силах; сведения о полученном образовании, в том числе профессиональном и дополнительном образовании (наименование образовательного учреждения; уровень образования, специальность и квалификация по документу об образовании, о квалификации, наличие специальных знаний; наименование документа об образовании, его серия и номер; послевузовское профессиональное образование), сведения об уровне профессиональных знаний, о владении специальными умениями и навыками (работа на компьютере, владение иностранными языками и др.); сведения о трудовой деятельности, сведения о состоянии здоровья и его соответствии получаемой специальности/профессии, индивидуальный налоговый номер (ИНН); номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования (СНИЛС); номер страхового полиса обязательного медицинского страхования; наличие судимостей, социальные льготы»*

с целью моего обучения, заключения и регулирования отношений по поводу обучения и иных непосредственно связанных с ними отношений, между мной и колледжем, взаимодействия с государственными и муниципальными органами для совершения сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения, обновления, изменения, использования (в том числе и для передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения и трансграничной передачи персональных данных с учётом действующего законодательства с использованием, как автоматизированных средств обработки моих персональных данных, так и без использования средств автоматизации, передачи в организацию, где студент проходит практику, стажировку, в военкоматы, органам полиции и наркоконтроля, в комиссию по делам несовершеннолетних, в центры занятости города Твери и Тверской области, предоставлять сведения в «федеральную информационную систему обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования, и приема граждан в образовательные организации для получения среднего профессионального и высшего образования и региональных информационных системах обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования», а так же размещать мои персональные данные на: внутреннем сайте колледжа, официальном сайте колледжа в сети Интернет, досках почета, объявлений, в печатных изданиях.

Настоящие согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме, или 75 лет с момента подписания согласия.

В случае неправомерного использования моих персональных данных согласие на обработку персональных данных отзывается моим письменным заявлением.

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)