

|  |                    |                             |                   |
|--|--------------------|-----------------------------|-------------------|
| <b>Регистрационный номер</b>   |                    |                             |                   |
| <b>Директору государственного автономного профессионального образовательного учреждения Свердловской области «Туринский многопрофильный техникум»<br/>Барабановой Светлане Павловне</b>  |                    |                             |                   |
| от (ФИО) _____   |                    |                             |                   |
| Дата рождения  | Место рождения     | Гражданство                 |                   |
| Документ, удостоверяющий личность _____  | Серия _____        | № _____                     |                   |
| Когда и кем выдан: _____   |                    |                             |                   |
| Адрес регистрации места жительства (по паспорту) _____   |                    |                             |                   |
| Адрес проживания(фактический) _____  |                    |                             |                   |
| индекс _____   | сотовый тел. _____ | дом. телефон _____          |                   |
| <b>ЗАЯВЛЕНИЕ</b>   |                    |                             |                   |
| <b>Прошу зачислить меня в Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение Свердловской области «Туринский многопрофильный техникум» на профессию:</b>   |                    |                             |                   |
| по очной форме обучения,<br>на места, финансируемые из областного бюджета / за счет средств физических и (или) юридических лиц (по договору об образовании)<br>(нужное подчеркнуть)  |                    |                             |                   |
| <b>О СЕБЕ СООБЩАЮ<br/>СЛЕДУЮЩЕЕ:</b>   |                    |                             |                   |
| 1. Окончил (а) _____ году (название ОО)<br>в _____   |                    |                             |                   |
| Документ об образовании и (или) квалификации _____   |                    | серия _____                 | № _____           |
| 2. Иностранный язык (прописать): _____   |                    |                             |                   |
| 3. В общежитии <i>нуждаюсь / не нуждаюсь</i>   |                    |                             |                   |
| 4. Служба в Российской Армии <i>служил / не служил</i>   |                    |                             |                   |
| 5. В создании специальных условий, необходимых для получения образования в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья <i>нуждаюсь / не нуждаюсь</i>  |                    |                             |                   |
| 6. Иные сведения _____   |                    |                             |                   |
| <b>К заявлению прилагаю следующие документы:</b>   |                    |                             | Служебные отметки |
| 1. Документ государственного образца об образовании (оригинал и ксерокопия)  |                    |                             |                   |
| 2. Оригинал или ксерокопия документа удостоверяющего личность гражданства  |                    |                             |                   |
| 3. Фотографии (3x4)  |                    |                             |                   |
| 4. Медицинская справка 086-У   |                    |                             |                   |
| 5. Заключение ПМПК   |                    |                             |                   |
| Дополнительно по желанию прилагаю:   |                    |                             |                   |
| 1. Справку об установлении инвалидности и программу реабилитации (абилитации) инвалида   |                    |                             |                   |
| 2. Копия ИНН   |                    |                             |                   |
| 3. Копия прививочного сертификата  |                    |                             |                   |
| 4. Копия страхового свидетельства  |                    |                             |                   |
| 5. Справка о составе семьи   |                    |                             |                   |
| 6. Характеристика из школы   |                    |                             |                   |
| 7. Копия военного билета или приписного  |                    |                             |                   |
| Иные документы _____   |                    |                             |                   |
| <b>ФИО</b>   |                    | <b>подпись поступающего</b> |                   |
| <b>Подтверждаю, что:</b>   |                    |                             | Подпись           |
| Ознакомлен(а) с Уставом ГАПОУ СО «ТМТ», Правилами внутреннего распорядка техникума   |                    |                             |                   |
| Ознакомлен(а) с лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним, о образовательной программой и другими документами регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности |                    |                             |                   |
| Профессиональное обучение по программа профессиональной подготовки по профессиям рабочих и должностям служащих получаю <i>впервые / не в первые</i>  |                    |                             |                   |
| Ознакомлен(а) с датой представления оригинала документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации 25 августа 2022 года  |                    |                             |                   |
| Согласен (согласна) на обработку своих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»  |                    |                             |                   |
| Дата заполнения  |                    | 202__г.                     |                   |

**Сведения о родителях (законных представителях):**

Отец (ФИО) \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

Номер телефона \_\_\_\_\_

Мать (ФИО) \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

Номер телефона \_\_\_\_\_

Подлинник документа представлен « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись поступающего)

Ответственный секретарь приёмной комиссии « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись секретаря)

**СОГЛАСИЕ  
на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

(вид документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_ (когда и кем выдан)

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

настоящим даю своё согласие на обработку Государственному автономному профессиональному образовательному учреждению Свердловской области «Туринский многопрофильный техникум» (ГАПОУ СО «ТМТ»), расположенному по адресу: 623900, г. Туринск, ул. 8-го Марта, 80 (далее – Техникум), моих персональных данных, включающих:

- анкетные данные (фамилия, имя, отчество, пол, дата рождения, место рождения, паспортные данные, адрес регистрации и адрес фактического проживания, телефонный номер и др.);
- сведения об образовательной программе;
- сведения о состоянии здоровья;
- сведения о льготах,

в целях ведения уставной деятельности в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Техникум не имеет право на обработку в информационных системах персональных данных; данных, касающихся расовой, национальной принадлежности, политических взглядов, религиозных или философских убеждений, состояния здоровья, интимной жизни.

Предоставляю Техникуму право осуществлять любые действия (операции) в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Разрешаю использовать в качестве общедоступных персональных данных мою фамилию, имя, отчество, номер личного дела, номер студенческого билета, номер зачётной книжки, номера документов об образовании и даты их выдачи, оценок текущей, промежуточной и итоговой аттестации в целях, указанных в настоящем согласии.

Техникум вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронные базы данных, включения в списки (реестры) и отчётные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчётных данных (документов), использовании при наполнении информационного ресурса – сайта образовательного учреждения.

Техникум имеет право во исполнение своих обязательств, связанных с обработкой моих персональных данных, на обмен (приём и передачу) моих персональных данных со сторонними организациями с использованием машинных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их приём и обработка будут осуществляться лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну.

Настоящее согласие действует с момента подачи заявления до:

- в случае поступления в ГАПОУ СО «ТМТ» - в течение срока обучения и 75 лет после отчисления;
- в случае не поступления в ГАПОУ СО «ТМТ» - в течение 6 месяцев с даты подачи заявления.

Я оставляю за собой право отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Техникума по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручён лично под расписку представителю Техникума.

В случае поступления отзыв согласия может быть произведён в письменной форме не ранее даты отчисления, при этом ГАПОУ СО «ТМТ» хранит персональные данные в течение срока хранения документов, установленного архивным делопроизводством. В иных случаях прекращение обработки персональных данных техникумом производится в соответствии с действующим законодательством.

Я подтверждаю, что, дав такое согласие, я действую своей волей и в своих интересах.

Дата: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

(расшифровка подписи)

