

Зачислить на _____ курс
По специальности/профессии _____

Директор КПГТ _____ Т.А. Гвоздева
Приказ № _____ «__» _____ 202 г.

Директору ГБПОУ «Каслинский промышленно-гуманитарный техникум»

от _____	Гражданство - РФ _____
Фамилия _____	Документ, удостоверяющий личность _____
Имя _____	паспорт _____
Отчество _____	Серия _____ № _____
Дата рождения _____	Когда и кем выдан «__» _____ г.
Место рождения _____	_____
_____	_____
_____	_____

Проживающего(ей) по адресу: _____

Контактный телефон (код города): _____; сотовый: _____
email: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять документы для поступления на обучение по специальности/профессии:

Каслинский промышленно-гуманитарный техникум очное обучение ☐

Каслинский промышленно-гуманитарный техникум заочное обучение ☐

Верхнеуфалейский филиал очное обучение ☐

Верхнеуфалейский филиал заочное обучение ☐

Карабашский филиал очное обучение ☐

Нязепетровский филиал очное обучение ☐

Филиал поселка Береговой очное обучение ☐

☒ На места, финансируемые из государственного бюджета.

☐ На места с полным возмещением затрат.

Состав семьи: мать: _____

отец: _____

Окончил(а) в _____ году общеобразовательное учреждение: _____
(№ школы, класс, город/село)

Аттестат Серия _____ № _____ Средний балл аттестата _____

Иностранный язык: _____

Общежитие: нуждаюсь ☐ не нуждаюсь ☐

О себе дополнительно сообщаю: _____

(спортивные разряды, участие в творческих конкурсах, участие в областных олимпиадах, увлечения и т.п.)
«__» _____ 2020 г.

Среднее профессиональное образование получаю впервые; ☐ не впервые ☐ _____
(подпись поступающего)

С уставом, лицензией на осуществления образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся ознакомлен/а _____
(подпись поступающего)

С датой предоставления подлинника документа об образовании ознакомлен(а) _____
(подпись поступающего)

С необходимостью прохождения медицинского осмотра (на наличие возможных противопоказаний) перед поступлением ознакомлен(а) _____
(подпись поступающего)

Подпись ответственного лица приемной комиссии _____
«__» _____ 202 г.

Настоящим подтверждаю, что все сведения, содержащиеся в настоящем согласии и сведения, которые будут даны мною после него, являются принадлежащими мне персональными данными, которые я в своих интересах и по доброй воле передаю для дальнейшей обработки оператору – государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Каслинский промышленно-гуманитарный техникум» (далее – оператор), в целях обеспечения реализации принадлежащего мне права на получение среднего профессионального образования – поступления для обучения в образовательное учреждение оператора. Для достижения указанной цели, передаваемые мной персональные данные включают в себя:

- фамилию, имя, отчество,
- дату рождения,
- местожительства,
- контактный телефон, адрес электронной почты,
- паспортные данные,
- сведения о состоянии здоровья (группа инвалидности, перенесенные заболевания, профилактические прививки),
- семейное положение,
- социальное положение (семейное положение, сирота, оставшийся без попечения родителей),
- предшествующий уровень образования,
- место работы и занимаемая должность,
- отношение к воинской обязанности,
- участие в олимпиадах, конкурсах, спортивных состязаниях и достижениях в них.

Я согласен с тем, что на период действия приемной компании и до окончания установленного законом срока размещения персональных данных в региональной информационной системе, все переданные мной оператору персональные данные, являются общедоступными и могут быть размещены на официальном сайте оператора в той части, в которой это необходимо для достижения определенной данным согласием цели.

Оператор имеет право совершать с персональными данными все необходимые для достижения поставленной цели действия, включая, сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление и(или) изменение), использование, передачу для обработки третьим лицам, с которыми у оператора заключен договор и (или) которым он обязан в соответствии с законом передавать персональные данные в связи с организацией приема в образовательное учреждение, получение персональных данных обо мне от моих законных представителей, обезличивание, блокирование, уничтожение, внесение в информационную систему, обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств.

Оператор, в соответствии с настоящим согласием, имеет право обрабатывать мои персональные данные всеми перечисленными выше способами в период приемной компании до окончания установленного законом срока размещения персональных данных в региональной информационной системе.

Я понимаю, и согласен с тем, что при передаче моих персональных данных оператору, служащие и работники государственных органов власти, служащие и работники органов местного самоуправления, работники иных учреждений, задействованные в соответствии с законом или иными нормативными правовыми актами, а также приказами оператора в приемной компании, члены апелляционной комиссии освобождаются от обязательств конфиденциальности перед оператором. При этом передача моих персональных данных иным лицам или их разглашение в других информационных системах, за исключением государственных информационных систем, может осуществляться только с моего согласия.

Я вправе отозвать свое согласие на обработку персональных данных в любое время посредством соответствующего письменного заявления, которое должно быть направлено оператору заказным письмом с уведомлением о вручении либо передано под расписку представителю оператора.

(подпись поступающего)