

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Директору ГПОУ ТО «БМТ»  
Косиновой Е.А.

От	_____
Фамилия	_____
Имя	_____
Отчество	_____
Дата рождения	_____
Место рождения	_____
Гражданство:	_____
Документ, удостоверяющий личность,	_____
№	_____
Когда:	_____ г.
кем выдан	_____

Проживающего (ей) по адресу: индекс \_\_\_\_\_ обл. \_\_\_\_\_  
р-он \_\_\_\_\_ г.(пос.) \_\_\_\_\_  
ул. \_\_\_\_\_ д. \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_  
телефон \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня для обучения по специальности / профессии

по очной форме обучения на места, финансируемые из областного бюджета

**О себе сообщаю следующее:**

Окончил(а) в \_\_\_\_\_ году общеобразовательное учреждение ;  
образовательное учреждение начального профессионального образования ;  
образовательное учреждение среднего профессионального образования ;  
другое

(наименование учебного заведения)

Аттестат  / диплом

Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Иностранный язык : английский  , немецкий  , французский  , другой   
\_\_\_\_\_, не изучал(а)  .

Общежитие: нуждаюсь

не нуждаюсь

Дата заполнения заявления:

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020 год.

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

Дата предоставления оригинала  
документа об образовании:

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020 год.

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

Среднее профессиональное образование по программам подготовки специалистов среднего звена

получаю впервые , не впервые

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

Среднее профессиональное образование по программам подготовки квалифицированных рабочих (служащих)

получаю впервые , не впервые

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

С Уставом техникума, лицензией на право осуществления образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Правилами приема и условиями обучения в данном образовательном учреждении ознакомлен (а)

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

С перечнем лицензированных и аккредитованных профессий/специальностей ознакомлен:

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

С Правилами внутреннего распорядка обучающихся ознакомлен

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

С датой предоставления подлинника документа об образовании ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_  
(Подпись поступающего)

Подпись ответственного лица приемной комиссии

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2020 год \_\_\_\_\_

### **Заключение приемной комиссии**

Зачислить в число студентов ГПОУ ТО «БМТ» в группу \_\_\_\_\_  
по профессии/специальности \_\_\_\_\_

Председатель приемной комиссии: \_\_\_\_\_

Косинова Е.А.



## ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

Я, \_\_\_\_\_  
(ФИО)

в соответствии со ст.9 Федерального закона Российской Федерации от 26.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных», письменно подтверждаю свое согласие на обработку персональных данных)

Адрес \_\_\_\_\_

Паспорт (серия, номер) \_\_\_\_\_ Дата выдачи « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Выдан(кем) \_\_\_\_\_

**Наименование и адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных:**  
ГПОУ ТО «Болоховский машиностроительный техникум», 301280 Тульская обл., Киреевский р-он, г. Болохово, ул. Соловцова, д.22.

**Цель обработки персональных данных:** осуществление образовательной деятельности, кадровый учёт обучающихся, отчетность перед государственными органами, передача третьим лицам (с письменного согласия субъекта персональных данных), обеспечение законности, прав, гарантий, обязанностей и ответственности обучающихся, сбор информации для предоставления каких-либо льгот, размещение на официальном сайте техникума (<http://bolohovomt.ru>) и предоставление сведений на сайт министерства образования Тульской области(<http://education.tularegion.ru>).

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

1.Фамилия, имя, отчество, сведения, характеризующие физиологические особенности человека, фотография.

2.Год, месяц, дата рождения, место рождения, пол, гражданство, национальная принадлежность, адрес (место жительства и/или место пребывания), абонентский (телефонный) номер, электронный адрес, сведения о составе семьи (родители/усыновители, попечитель, опекуны, муж/жена, дети), социальное положение, образование, данные в документах об образовании, о наличии специальных знаний, данные в свидетельстве о результатах единого государственного экзамена, данные о результатах вступительных испытаний, данные о процессе обучения, данные о трудовой деятельности, о трудовом стаже, данные об участии в региональных и всероссийских конкурсах и олимпиадах, наличии наград, паспортные данные, данные в документах воинского учета, ИНН, СНИЛС, медицинский полис, данные об успеваемости, данные в документах, подтверждающих статус льготника, данные о стипендии, данные о состоянии здоровья.

**Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие (автоматизированная обработка и без использования средств автоматизации):** сбор информации, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, изменение, использование, распространение, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

**Порядок отзыва:** обучающийся имеет право отозвать заявление о согласии на обработку персональных данных в установленном Федеральным законом «О персональных данных» порядке.

**Срок действия заявления о согласии на обработку персональных данных:** Настоящее заявление о согласии на обработку персональных данных действует в течение всего срока хранения личного дела обучающегося.

**На обработку моих персональных данных согласен(а).**

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

Подпись \_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

## СОГЛАСИЕ обучающегося на обработку персональных данных в РИС УСО ТО

Я, \_\_\_\_\_,

*(фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных)*

проживающий по адресу:

\_\_\_\_\_ ,  
паспорт серии \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г.

*(указать орган, которым выдан паспорт)*

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

в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», с целью оказания государственных и муниципальных услуг в сфере образования в электронном виде с использованием региональной информационной системы управления сферой образования Тульской области (РИС УСО ТО), в том числе прием заявлений, постановка на учет и прием в государственные или муниципальные образовательные организации Тульской области, предоставление психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, предоставление информации о результатах сданных экзаменов, тестирований и иных вступительных испытаний, а также о зачислении в образовательную организацию, информации о текущей успеваемости обучающегося (ведение электронного дневника и электронного журнала успеваемости), информации об образовательных программах и учебных планах, рабочих программах учебных курсов, предметов, дисциплин (модулей), годовых календарных учебных графиков общеобразовательных организаций Тульской области, даю согласие следующему оператору персональных данных:

**Государственному профессиональному образовательному учреждению Тульской области «Болоховский машиностроительный техникум», Тульская область, Киреевский р-н, г. Болохово, ул. Соловцова, д. 22**

на обработку, в том числе передачу в: органы исполнительной власти Тульской области, имеющие подведомственные образовательные организации, органы местного самоуправления Тульской области, осуществляющие управление в сфере образования, и их подведомственные организации, в том числе в государственное автономное учреждение Тульской области «Центр информационных технологий» (осуществляет техническое сопровождение баз данных РИС УСО ТО и средств обеспечения безопасности персональных данных, адрес: 300041, г. Тула, пр. Ленина, д. 2), государственное учреждение Тульской области «Центр технического надзора и эксплуатации зданий и сооружений учреждений здравоохранения» (обеспечение и техническое сопровождение информационно-аналитической, статистической, кадровой, правовой работы и делопроизводства министерства образования Тульской области, адрес: 300012, г. Тула, ул. Оружейная, д. 5), государственное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования Тульской области «Институт повышения квалификации и профессиональной переподготовки работников образования Тульской области» (адрес: 300041, г. Тула, пр. Ленина, д. 22)

моих персональных данных, а именно: фамилия, имя, отчество, дата, год и месяц рождения, место рождения, пол, гражданство, адрес, данные документа, удостоверяющего личность, СНИЛС, телефон, e-mail, психолого-педагогическая характеристика, сведения о девиантном поведении, сведения о составе семьи, социальное положение, тип финансирования обучения, наименование образовательной организации, в которую зачислен субъект, сведения о приеме, поступлении, зачислении, окончании, выбытии, сведения об образовании, сведения об успеваемости.

**Перечень действий с персональными данными:** внесение данных в информационную систему РИС УСО ТО, сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, передача (предоставление доступа указанным выше третьим лицам).

**Общее описание используемых способов обработки персональных данных:** смешанная обработка, с передачей по внутренней сети указанных операторов персональных данных, с передачей по сети Интернет.

Настоящее согласие действует со дня его подписания в течение 25 лет с момента достижения совершеннолетия или с момента окончания обучения/отчисления из организации образования Тульской области.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных в любой момент на основании письменного заявления, поданного в адрес образовательной организации.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

Директору  
ГКУ ТО «ЦБ МО ТО»  
Кашировой Т.А.

---

---

(Ф.И.О.)

ГПОУ ТО «БМТ»  
г. Болохово, Киреевский р-н, Тульская обл.,  
ул. Соловцова, д. 22

### СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ТРЕТЬЕЙ СТОРОНЕ

Я, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. полностью)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие ГКУ ТО «ЦБ МО ТО», расположенному по адресу: 300001, г. Тула, ул. Демидовская плотина, д. 37, на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 части первой статьи 3 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных», со сведениями о фактах, событиях и обстоятельствах моей жизни, представленных в ГКУ ТО «ЦБ МО ТО».

Настоящее согласие дается до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов. Отзыв настоящего согласия может быть произведен в письменной форме путем направления соответствующего письменного уведомления.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020г.

---

(личная подпись)

Директору ГПОУ ТО «БМТ»  
Косиновой Е.А.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. поступающего)

**УВЕДОМЛЕНИЕ**  
**о намерении обучаться в ГПОУ ТО «БМТ»**

Я, \_\_\_\_\_,

подтверждаю, что мною не подано и не будет подано уведомление о намерении обучаться в другие образовательные организации (за счёт бюджетных ассигнований федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов).

Обязуюсь предоставить в техникум до 30 октября 2020 г.

**оригиналы:**

- документа об образовании/ и (или) документа об образовании и о квалификации
- заявления на поступление
- фото 4 шт.
- анкеты
- согласий на обработку персональных данных;

**копии:**

- паспорта
- СНИЛС
- ИНН

Обязуюсь до 30 октября 2020 г. пройти обязательный медицинский осмотр (обследование) для обучения по специальности/профессии

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

\_\_\_\_\_  
Подпись