

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Директору ГПОУ ТО «БМТ»  
Косиновой Е.А.

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

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

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 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.

## Анкета

1. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_
2. Число, месяц, год рождения \_\_\_\_\_
3. Фактическое место жительства: индекс \_\_\_\_\_ область \_\_\_\_\_  
район \_\_\_\_\_ город(пос.) \_\_\_\_\_  
ул. \_\_\_\_\_ д. \_\_\_\_\_ корп. \_\_\_\_\_ кв. \_\_\_\_\_.
4. С кем проживаете \_\_\_\_\_
5. Контактные телефоны: дом. \_\_\_\_\_ моб. \_\_\_\_\_
6. Гражданство \_\_\_\_\_
7. Образование \_\_\_\_\_  
(основное общее, среднее общее, без осн. общего, начальное профес. и т.д.)

### 8. Сведения о родителях (опекунах):

Отец (ФИО) \_\_\_\_\_  
год рождения \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(место работы, занимаемая должность)

Мать (ФИО) \_\_\_\_\_  
год рождения \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(место работы, занимаемая должность)

Опекун (ФИО) \_\_\_\_\_  
год рождения \_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(место работы, занимаемая должность)

9. Страховое пенсионное свидетельство № \_\_\_\_\_

10. Индивидуальный номер налогоплательщика ИНН № \_\_\_\_\_

11. Награжден (а) (медалью, грамотой, диплом с отличием)

12. В школе изучал(а) (немецкий, французский, английский)

13. Имею (не имею) право на дополнительное социальное обеспечение

\_\_\_\_\_  
(дети-сироты, инвалиды, проживающие в зараженной зоне и т.п.)

14. Состояние здоровья \_\_\_\_\_

15. Ваши увлечения (спорт, музыка, чтение, пение, рисование).

16. В каких кружках, секциях хотели бы заниматься \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

подпись

расшифровка подписи

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

Решил учиться в техникуме:

- \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ совету \_\_\_\_\_ сотрудника \_\_\_\_\_ техникума  
(Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

- по совету друзей, родителей, самостоятельно (нужное подчеркнуть);

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Директору ГПОУ ТО «БМТ»  
Косиновой Е.А..

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

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

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу принять меня для обучения по программам профессиональной подготовки по профессии

По очной форме обучения на места, финансируемые из областного бюджета

**О себе сообщаю следующее:**

Обучался(лась) в общеобразовательном учреждении \_\_\_\_\_

Окончил (а) \_\_\_\_\_ классов общеобразовательной школы.

Иное \_\_\_\_\_

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

Общежитие: нуждаюсь

не нуждаюсь

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020 год

\_\_\_\_\_  
(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 ознакомлен:

---

(Подпись поступающего)

С Правилами внутреннего распорядка обучающихся ознакомлен

---

(Подпись поступающего)

Подпись ответственного лица приемной комиссии

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2020 год

### **Заключение приемной комиссии**

Зачислить в число обучающихся ГПОУ ТО «БМТ» по профессии

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Председатель приемной комиссии: \_\_\_\_\_ Косинова Е.А.

Директору ГПОУ ТО «БМТ»  
Косиновой Е.А.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество полностью)

### Заявление

Прошу принять моего сына (дочь) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Для обучения по программам профессионального обучения по профессии \_\_\_\_\_,  
с получением основного общего образования.

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

\_\_\_\_\_  
Подпись

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

С образовательной программой основного общего образования ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_  
Подпись

С Правилами внутреннего распорядка обучающихся ознакомлен

\_\_\_\_\_  
Подпись

Подпись ответственного лица приемной комиссии

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2019 год \_\_\_\_\_

### Заключение приемной комиссии

Зачислить в число обучающихся ГПОУ ТО «БМТ» по программам профессиональной подготовки по профессии \_\_\_\_\_  
с получением основного общего образования

Председатель приемной комиссии: \_\_\_\_\_ Косинова Е.А.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество полностью)

Заявление

Прошу принять моего сына (дочь) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Для обучения по программам профессионального обучения по профессии  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

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

\_\_\_\_\_  
Подпись

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

С образовательной программой ознакомлен(а)

\_\_\_\_\_  
Подпись

С Правилами внутреннего распорядка  
обучающихся ознакомлен

\_\_\_\_\_  
Подпись

Подпись ответственного лица приемной  
комиссии

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2019 год \_\_\_\_\_

**Заключение приемной комиссии**

Зачислить в число обучающихся ГПОУ ТО «БМТ» по программам профессиональной  
подготовки по профессии \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Председатель приемной комиссии: \_\_\_\_\_ Косинова Е.А.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(ФИО заявителя полностью)

**согласие на привлечение обучающегося к труду, не предусмотренному образовательной программой.**

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_  
паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан «\_\_» \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(наименование органа, выдавшего паспорт)

действующий(ая) в качестве законного представителя \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. несовершеннолетнего ребенка)

\_\_\_\_\_  
(серия и номер свидетельства о рождении или паспорта ребенка,

\_\_\_\_\_  
дата выдачи паспорта и выдавший орган)

в соответствии с п. 4 ст. 34 Федерального закона «Об образовании в РФ» даю согласие

**ГПОУ ТО «Болоховский машиностроительный техникум»**

(наименование образовательного учреждения)

на привлечение обучающегося \_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы несовершеннолетнего ребенка)

к труду, не предусмотренному образовательной программой, выполняемому на безвозмездной основе, в соответствии с возрастом и физиологическими особенностями ребенка, медицинскими показаниями:

- разовые (периодические) работы по уборке, благоустройству помещений и территории образовательного учреждения, озеленению территории образовательного учреждения, посадке зеленых насаждений, выполняемые в рамках социально-значимой деятельности;
- дежурство по образовательному учреждению;
- волонтерская деятельность,
- работа в библиотеке и др.

Привлечение обучающегося к труду осуществляется в целях обеспечения воспитания обучающегося, самоопределения его личности, создания условий для ее самореализации; формирование человека и гражданина, интегрированного в современное ему общество и нацеленного на совершенствование этого общества; формирования духовно-нравственной личности; воспроизводства и развития кадрового потенциала общества.

Образовательное учреждение гарантирует, что привлечение обучающегося к труду осуществляется в соответствии с возрастом ребенка, его физиологическими и психическими особенностями, состоянием здоровья и только с его согласия.

Согласие действует в течение периода обучения в образовательном учреждении моего ребенка

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы несовершеннолетнего ребенка)

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую своей волей и в интересах своего ребенка.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года  
(Дата подачи заявления)

\_\_\_\_\_  
(Подпись)

\_\_\_\_\_  
(Расшифровка подписи)



**СОГЛАСИЕ**  
**представителя обучающегося на обработку персональных данных в РИС УСО ТО**

Я, \_\_\_\_\_, проживающий  
(фамилия, имя, отчество представителя обучающегося)

по адресу \_\_\_\_\_,  
(адрес представителя обучающегося)

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

\_\_\_\_\_ (указать орган, которым выдан паспорт представителю обучающегося)

\_\_\_\_\_ (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, пол, гражданство, адрес, данные документа, удостоверяющего личность, СНИЛС, телефон, e-mail, степень родства с обучающимся, и персональных данных обучающегося

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество обучающегося)

проживающего по адресу \_\_\_\_\_  
(адрес обучающегося)

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

\_\_\_\_\_ (указать орган, которым выдан паспорт)

**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.

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, без передачи 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)

**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 машиностроительных 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)

**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)

Директору ГПОУ ТО «БМТ»  
Косиновой Е.А.

## ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

Я, \_\_\_\_\_  
(ФИО законного представителя несовершеннолетнего гражданина)

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 моего (ей) несовершеннолетнего (ей) сына (дочери):

\_\_\_\_\_  
(ФИО несовершеннолетнего гражданина)

\_\_\_\_\_  
(документ, удостоверяющий личность несовершеннолетнего гражданина, серия, номер, кем и когда выдан; адрес)

**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 персональных данных моего (ей) несовершеннолетнего (ей) сына (дочери): согласен(а).**

Дата: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(расшифровка подписи)

Подпись \_\_\_\_\_