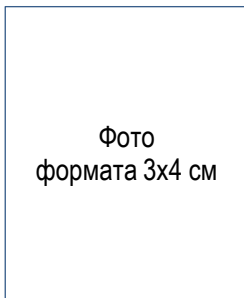


Директору государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения Новосибирской области «Новосибирский авиационный технический колледж имени Б.С. Галуцака» Брикману Андрею Вальдиморовичу



от _____
фамилия, имя, отчество – разборчиво, в соответствии с паспортными данными

зарегистрированного(ой) по адресу

почтовый индекс, адрес по месту регистрации

Гражданство _____

Документ удостоверяющий личность _____

Контактный телефон _____

Электронная почта _____

Заявление

Прошу принять меня в учебное заведение для обучения по специальности:

Приоритет	Специальность. Форма обучения	Финансирование
1		
2		
3		
4		
5		

на базовый уровень освоения программы обучения. Обучение по адаптивной образовательной программе не требуется.

О себе сообщаю следующее:

Дата рождения _____

Место рождения (в соответствии с документом удостоверяющим личность): _____

Пол _____

На период обучения в общежитии _____ не нуждаюсь _____

Документ об образовании _____

Наименование учебного заведения _____

Год окончания учебного заведения _____

С Уставом образовательного учреждения (в том числе через информационные системы общего пользования) ознакомлен(а)

подпись поступающего

С копией Лицензии на право осуществления образовательной деятельности и приложениями к ней (в том числе через информационные системы общего пользования) ознакомлен(а)

подпись поступающего

С копией Свидетельства о государственной аккредитации и приложениями к нему (в том числе через информационные системы общего пользования) ознакомлен(а)

подпись поступающего

С правилами приема и условиями обучения в данном образовательном учреждении (в том числе через информационные системы общего пользования) ознакомлен(а)

подпись поступающего

Среднее профессиональное образование получаю впервые

подпись поступающего

Оригинал документа об образовании предоставляется до 17 августа текущего года. Со сроком предоставления ознакомлен(а)

подпись поступающего

Уведомлен об отсутствии государственной аккредитации по специальностям 25.02.06 Производство и обслуживание авиационной техники и 25.02.08 Эксплуатация беспилотных авиационных систем, а также о взятых обязательствах колледжа по получению гос. аккредитации в 2020 году

подпись поступающего

дата заполнения

подпись поступающего

Заявление № _____ принято « ____ » _____ 20____ г.

Секретарь приемной комиссии

подпись

ФИО ответственного лица

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____ паспорт
(ФИО)
серия _____ № _____ выдан « _____ » _____ 20 _____ г.

(кем выдан)

зарегистрированной(го) по адресу: _____
даю свое согласие государственному бюджетному профессиональному образовательному учреждению Новосибирской области «Новосибирский авиационный технический колледж имени Б.С. Галуцака» (ОГРН 1025402485580, ИНН 5406010947), зарегистрированному по адресу г. Новосибирск, Красный проспект, дом 72, (далее – оператор) на обработку своих персональных данных и подтверждаю, давая такое согласие, я действую своей волей и в своих интересах.

В лице представителя субъекта персональных данных (заполняется в случае получения согласия от представителя субъекта персональных данных) _____ паспорт

(ФИО)
серия _____ № _____ выдан « _____ » _____ 20 _____ г.

(кем выдан)

зарегистрированной(го) по адресу: _____
действующий от имени субъекта персональных данных на основании _____

(реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя)

Цель обработки персональных данных:

- обеспечение соблюдения требований законодательства Российской Федерации;
- обеспечение соблюдения уставных целей учреждения;
- осуществления образовательной деятельности;
- кадрового обеспечения деятельности учреждения;
- ведение бухгалтерского учёта;
- рассмотрения обращений граждан;
- исполнение обязательств, предусмотренных договорами _____

(указать какими)

(указать иные цели (при наличии))

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:

- фамилия, имя, отчество;
- год, месяц, дата и место рождения;
- свидетельство о гражданстве (при необходимости);
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- идентификационный номер налогоплательщика, дата постановки его на учет, реквизиты свидетельства постановки на учет в налоговом органе;
- номер свидетельства обязательного пенсионного страхования, дата регистрации в системе обязательного пенсионного страхования;
- номер полиса обязательного медицинского страхования;
- адрес фактического места проживания и регистрации по месту жительства и (или) по месту пребывания;
- почтовый и электронный адреса;
- номера телефонов;
- фотографии;
- сведения об образовании, профессии, специальности и квалификации, реквизиты документов об образовании;
- сведения о семейном положении и составе семьи;
- сведения о состоянии здоровья (о возможности обучения по выбранной специальности);
- сведения о социальных льготах и положении;
- сведения о воинском учете;
- реквизиты банковского расчетного счета;

Наименование или фамилия, имя, отчество и адрес лица, осуществляющего обработку персональных данных по поручению оператора, если обработка будет поручена такому лицу _____

(указать полное наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество и адрес физического лица, осуществляющего обработку персональных данных по поручению оператора, которому будет поручена обработка)

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых **действий в отношении моих персональных данных**, которые необходимы или желательны для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений):

Сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, а также осуществление любых действий с моими персональными данными с учетом федерального законодательства.

Обработка вышеуказанных персональных данных будет осуществляться путем *смешанной (автоматизированной, не автоматизированной) обработки персональных данных с передачей полученной информации по сети, с использованием защищенных каналов связи*

Даю согласие на передачу (предоставление) оператором по своему усмотрению данных и соответствующих документов, содержащих персональные данные в _____

(указать полное наименование юридического лица; фамилия, имя, отчество и адрес физического лица; передачу которым дается согласие)

путем предоставления

(предоставления, допуска, предоставления)

Срок, в течение которого действует согласие субъекта персональных данных, а также способ его отзыва, если иное не установлено федеральным законом

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует в течение всего периода приемной кампании, а также дополнительно на срок, установленный законодательством Российской Федерации и может быть отозвано мной в любое время путем подачи оператору заявления в простой письменной форме.

Даю свое согласие на опубликование на информационных стендах и официальных сайтах оператора информации согласно «Порядок приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 23 января 2014 г. № 36.

Персональные данные субъекта подлежат хранению в течение сроков, установленных законодательством Российской Федерации. Персональные данные уничтожаются: по достижению целей обработки персональных данных; при ликвидации или реорганизации оператора; на основании письменного обращения субъекта персональных данных с требованием о прекращении обработки его персональных данных (оператор прекратит обработку таких персональных данных в течение 3 (трех) рабочих дней, о чем будет направлено письменное уведомление субъекту персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней.

Обязуюсь сообщать в трехдневный срок об изменении местожительства, контактных телефонов, паспортных, документных и иных персональных данных. Об ответственности за достоверность представленных персональных сведений предупрежден(а).

_____ / _____ / « _____ » _____ 20 _____ г.