|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Регистрационный № \_\_\_\_\_\_  Дата «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_ 2023г. | | | | | | | | | | Директору ГБПОУ Дуванский многопрофильный колледж Т.А. Фазлаеву | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | от | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | (Фамилия, Имя, Отчество) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | проживающего | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | (Индекс, адрес места жительства) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | тел. | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | (домашний, сотовый) | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| заявление | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Прошу принять меня на обучение специальности / профессии | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (наименование специальности, профессии) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Форма обучения: | | | | |  | | очная | |  | | заочная | | | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | |  | |  | |  | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| Условия обучения: | | | | |  | | бюджетное место | | | | | | |  | | | на место с полным возмещением затрат | | | | | | | | | | |
| **О себе сообщаю следующие данные:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Дата рождения | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Место рождения | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Паспорт | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (серия, номер, кем и когда выдан) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Гражданство | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ИНН | |  | | | | | | | | | | | | | | СНИЛС | | | | |  | | | | | | |
| Полис медицинского страхования | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Образование | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | (серия и номер документа об образовании, дата окончания, наименование учебного заведения) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Наличие особых прав установленных законодательством РФ: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | имею | |  | не имею |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (документ, подтверждающий это право) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Нуждаюсь в предоставление общежития: | | | | | | | | | | | |  | | | да | | |  | нет | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Дополнительно сообщаю сведения о родителях/законных представителях** (для студентов, поступающих на очную форму обучения) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Отец** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | (Ф.И.О.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Место работы | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Контактный телефон | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Мать** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | (Ф.И.О.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Место работы | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Контактный телефон | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Законный представитель** | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | (Ф.И.О.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Место работы | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Контактный телефон | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ознакомлен с лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к ним по выбранным специальностям, с Уставом колледжа, основными образовательными программами реализуемыми колледжом, Правилами приема и условиями обучения в данном образовательном учреждении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись абитуриента)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись родителей, законных представителей/ расшифровка подписи)  Подтверждаю получение среднего профессионального образования впервые \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подписьабитуриента)  С датой предоставления оригинала документа об образовании и (или) документа об образовании и о квалификации ознакомлен (а) в том числе через информационные системы общего пользования - **не позднее** **15 августа 2023** **г.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подписьабитуриента) | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Дата « |  | » |  | 2023 |  | г. | |  |  | | |
| (подписьабитуриента) | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Законный представитель (родитель, опекун) | | | | | | |  | | |  |  |
|  | | | | | | | Подпись | | |  | И.О.Фамилия |
|  | | | | | | | | | | | |
| Ответственное лицо приемной комиссии | | | | | | |  | | |  |  |
|  | | | | | | | Подпись | | |  | И.О.Фамилия |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |

Приложение к заявлению

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Фамилия Имя Отчество | |  |
|  |  | |
| Прилагаю следующие документы: | | |
| 1. |  | |
| 2. |  | |
| 3. |  | |
| 4. |  | |
| 5. |  | |
| 6. |  | |
| 7. |  | |
| 8. |  | |
| 9. |  | |
| 10. |  | |
| 11. |  | |
| 12. |  | |
| 13. |  | |
| 14. |  | |
| 15. |  | |

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. Подпись абитуриента\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Согласие**

**родителя (законного представителя) несовершеннолетнего абитуриента (обучающегося)   
на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество и статус законного представителя несовершеннолетнего - мать, отец, опекун, попечитель, уполномоченный представитель органа опеки и попечительства или учреждение социальной защиты, в котором находится нуждающийся в опеке или попечительстве несовершеннолетний, либо лица, действующего на основании доверенности, выданной законным представителем)

Паспорт

серия\_\_\_\_\_\_\_номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование органа, выдавшего документ, и дата выдачи)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать адрес регистрации по месту жительства, и/или по месту пребывания (фактического проживания))

даю согласие на предоставление и обработку персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество абитуриента, студента)

в связи c прохождением процедуры поступления для обучения и последующего обучения (в случае зачисления) в *Государственном бюджетном профессиональном образовательном учреждении Дуванский многопрофильный колледж, расположенному по адресу: 452534, Республика Башкортостан, Дуванский район, с.Дуван, ул.Гагарина, 14.*(далее Оператор)

*с целью:* осуществления приема, создания, накопления базы данных, обеспечения и организации учебного процесса, ведения бухгалтерского и кадрового учета, выполнения требований законодательства Российской Федерации об образовании, обязательном социальном страховании и обязательном пенсионном страховании, предоставления мер социальной поддержки, осуществления деятельности в соответствии с Уставом Оператора;

*в объеме:* фамилия, имя, отчество, место учебы (наименование специальности, курс, форма обучения), биометрические персональные данные (фотография), год, месяц, дата и место рождения, пол, гражданство, адрес (место жительства и/или место пребывания), номер домашнего и мобильного телефона, адрес личной электронной почты, семейное положение, сведения о составе семьи (родители/усыновители, попечитель, опекуны, муж/жена, дети, в том числе данные свидетельств о рождении, об усыновлении (удочерении), о смерти), социальное положение, уровень образования и данные документов об образовании; данные о результатах вступительных испытаний; данные о процессе обучения, об успеваемости и посещаемости; данные о трудовой деятельности; сведения о награждениях, поощрениях, паспортные данные, данные документов воинского учета, ИНН, данные документов, подтверждающих статус льготника и дающих право на получение мер социальной поддержки в органах социальной защиты населения, и иные данные о доходах (в том числе о стипендии); сведения об участии в международных, всероссийских, ведомственных, региональных конкурсах, соревнованиях, фестивалях, смотрах, выставках; сведения об интересах и увлечениях;

*для совершения следующих действий:* сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, как с использованием средств автоматизации, так и без использования средств автоматизации.

*Даю согласие на возможность проверки достоверности предоставленных персональных данных абитуриента, студента, в том числе с использованием услуг других операторов, без уведомления об этом.*

*Даю согласие на:*

*– размещение на информационных стендах приемной комиссии и опубликование на сайте Оператора следующей информации об абитуриенте: фамилии, имени, отчества, результатов вступительных испытаний;*

*– размещение на информационных стендах и на сайте Оператора, следующей информации: фамилии, имени, отчества, места учебы (курс, группа, форма обучения), биометрических персональных данных (фотографии);*

*сведений о награждении, поощрении, сведений об участии в международных, всероссийских, ведомственных, региональных конкурсах, соревнованиях, смотрах, выставках; сведений об интересах, увлечениях; фото-, видео- и аудио-материалов мероприятий, проводимых Оператором.*

*Даю согласие на передачу персональных данных абитуриента, студента, третьим лицам, а именно:*

*– кредитным организациям, открывающим и обслуживающим платежные карты для начисления стипендии, и других материальных выплат в объеме, необходимом для достижения указанных целей;*

*– государственным структурам и организациям, запрашивающим у Оператора персональные данные и действующим в рамках законодательства Российской Федерации в объеме, необходимом для достижения указанных целей.*

*С Положением о защите персональных данных Оператора ознакомлен (а): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(подпись)*

*Настоящее согласие действует с момента его подписания и до истечения срока хранения личного дела абитуриента, студента.*

*Согласие может быть отозвано в любой момент по письменному заявлению, направленному в адрес Оператора.*

*«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/*

**Согласие**

**совершеннолетнего абитуриента**

**(обучающегося) на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество абитуриента (студента)

Паспорт

серия\_\_\_\_\_\_\_номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование органа, выдавшего документ, и дата выдачи)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать адрес регистрации по месту жительства, и/или по месту пребывания (фактического проживания))

даю согласие на предоставление и обработку персональных данных в связи c прохождением процедуры поступления для обучения и последующего обучения (в случае зачисления) в *Государственном бюджетном профессиональном образовательном учреждении Дуванский многопрофильный колледж, расположенному по адресу: 452534, Республика Башкортостан, Дуванский район, с.Дуван, ул.Гагарина, 14.*(далее Оператор)

*с целью:* осуществления приема, создания, накопления базы данных, обеспечения и организации учебного процесса, ведения бухгалтерского и кадрового учета, выполнения требований законодательства Российской Федерации об образовании, обязательном социальном страховании и обязательном пенсионном страховании, предоставления мер социальной поддержки, осуществления деятельности в соответствии с Уставом Оператора;

*в объеме:* фамилия, имя, отчество, место учебы (наименование специальности, курс, форма обучения), биометрические персональные данные (фотография), год, месяц, дата и место рождения, пол, гражданство, адрес (место жительства и/или место пребывания), номер домашнего и мобильного телефона, адрес личной электронной почты, семейное положение, сведения о составе семьи (родители/усыновители, попечитель, опекуны, муж/жена, дети, в том числе данные свидетельств о рождении, об усыновлении (удочерении), о смерти), социальное положение, уровень образования и данные документов об образовании; данные о результатах вступительных испытаний; данные о процессе обучения, об успеваемости и посещаемости; данные о трудовой деятельности; сведения о награждениях, поощрениях, паспортные данные, данные документов воинского учета, ИНН, данные документов, подтверждающих статус льготника и дающих право на получение мер социальной поддержки в органах социальной защиты населения, и иные данные о доходах (в том числе о стипендии); сведения об участии в международных, всероссийских, ведомственных, региональных конкурсах, соревнованиях, фестивалях, смотрах, выставках; сведения об интересах и увлечениях;

*для совершения следующих действий:* сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, как с использованием средств автоматизации, так и без использования средств автоматизации.

*Даю согласие на возможность проверки достоверности предоставленных персональных данных абитуриента, студента, в том числе с использованием услуг других операторов, без уведомления об этом.*

*Даю согласие на:*

*– размещение на информационных стендах приемной комиссии и опубликование на сайте Оператора следующей информации об абитуриенте: фамилии, имени, отчества, результатов вступительных испытаний;*

*– размещение на информационных стендах и на сайте Оператора, следующей информации: фамилии, имени, отчества, места учебы (курс, группа, форма обучения), биометрических персональных данных (фотографии);*

*сведений о награждении, поощрении, сведений об участии в международных, всероссийских, ведомственных, региональных конкурсах, соревнованиях, смотрах, выставках; сведений об интересах, увлечениях; фото-, видео- и аудио-материалов мероприятий, проводимых Оператором.*

*Даю согласие на передачу персональных данных абитуриента, студента, третьим лицам, а именно:*

*– кредитным организациям, открывающим и обслуживающим платежные карты для начисления стипендии, и других материальных выплат в объеме, необходимом для достижения указанных целей;*

*– государственным структурам и организациям, запрашивающим у Оператора персональные данные и действующим в рамках законодательства Российской Федерации в объеме, необходимом для достижения указанных целей.*

*С Положением о защите персональных данных Оператора ознакомлен (а): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(подпись)*

*Настоящее согласие действует с момента его подписания и до истечения срока хранения личного дела абитуриента, студента.*

*Согласие может быть отозвано в любой момент по письменному заявлению, направленному в адрес Оператора.*

*«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/*

*(подпись) (расшифровка подписи*

**СОГЛАСИЕ**

**абитуриента и обучающегося**

**на распространение персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. абитуриента/законного представителя\*)

зарегистрированный(ая) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата, наименование органа, выдавшего документ)

\_\_\_\_\_

адрес электронной почты или почтовый адрес \_\_\_\_\_\_

телефон дом. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ телефон сотовый \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

именуемый в дальнейшем Субъект, во исполнение требований Федерального закона «О персональных данных» № 152-ФЗ от 27.07.2006 г. даю добровольное согласие государственному бюджетному профессиональному образовательному учреждению Дуванский многопрофильный колледж (ГБПОУ Дуванский многопрофильный колледж) зарегистрированному по адресу: 452534, РБ, Дуванский район, с. Дуван, ул. Гагарина, д.14, на распространение следующих персональных данных своих/своего подопечного(ой) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. подопечного(ой))

зарегистрированного(ой) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(дата, наименование органа, выдавшего документ наименование органа, выдавшего документ)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Категории персональных данных** | **Перечень персональных данных** | **Согласие субъекта персональных данных**  (нужное подчеркнуть) |
| Общие персональные данные | Фамилия, имя, отчество | согласен / не согласен |
| Дата рождения | согласен / не согласен |
| Уровень образования | согласен / не согласен |
| Специальность | согласен / не согласен |
| Группа | согласен / не согласен |
| Данные о персональных достижениях в учебной, научно-исследовательской, спортивной, общественной, культурно-творческой деятельности полученных в колледже или от имени колледжа | согласен / не согласен |
| Биометрические персональные данные | Цифровая фотография | согласен / не согласен |

Условия и запреты для персональных данных допустимых к распространению субъектом персональных данных:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Субъект соглашается на распространение выбранных персональных данных от лица ГБПОУ Дуванский многопрофильный колледж на период обучения в колледже а также после прекращения обучения до момента отзыва настоящего согласия.

Осуществляться предоставление доступа к персональным данным субъекта будет посредством информационных стендов, расположенных в здании ГБПОУ Дуванский многопрофильный колледж, на официальных сайтах, а также в социальных сетях на страницах колледжа

«\_\_\_» 2023 г.

(подпись) (расшифровка подписи)

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

\* В случае если абитуриент не достиг совершеннолетнего возраста, согласие на обработку персональных данных заполняется его законным представителем