|  |  |
| --- | --- |
|  | Директору ГБПОУ КК ПТПТЕ.Г. Сидоренко фамилия имя отчество дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_документ, удостоверяющий личность серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ когда и кем выдан: «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_проживающего (ей) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

## З А Я В Л Е Н И Е

Прошу зачислить меня слушателем в Центр опережающей профессиональной подготовки Краснодарского края по программе «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_», с целью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

с «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г. по «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г.

**Ознакомлен (а):**

С уставом ГБПОУ КК ПТПТ, с лицензией на осуществление образовательной деятельности и приложением к ней, со свидетельством о государственной аккредитации и приложениями к нему, положением «О реализации программ Центра опережающей профессиональной подготовки», правилами приема, образовательной программой и иными документами, регламентирующими образовательную деятельность и осуществление образовательного процесса, права и обязанности слушателя.

**«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **2022** г. Подпись заявителя **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

С заявлением согласен, родитель (законный представитель)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(ФИО полностью, подпись)

**Согласие**

**на обработку персональных данных**

*(в соответствии с ФЗ от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»)*

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

(фамилия, имя, отчество)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

основной документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (вид, номер, сведения о дате выдачи и выдавшем органе)

на основании ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» свободно, своей волей и в своем интересе даю конкретное информирование и сознательное согласие государственному бюджетному профессиональному образовательному учреждению Краснодарского края «Краснодарский машиностроительный колледж» Центр опережающей профессиональной подготовки, расположенному по адресу: 350020, г. Краснодар, ул. Красная, д. 186 (далее – Оператор) на обработку своих персональных данных.

Целью обработки персональных данных является реализация дополнительных профессиональных программ.

Обработке подлежат следующие персональные данные: фамилия, имя, отчество, дата рождения, данные документа удостоверяющего личность, адрес регистрации, фактического места жительства, контактные телефоны, образование, вид обучения, специальность, наименование образовательной организации, срок обучения, данные документа о квалификации, полученного по результатам обучения в ЦОПП, иные сведения, связанные с организацией процесса обучения в ЦОПП.

Настоящее согласие дается на осуществление следующих действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая, без ограничения: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение моих персональных данных, а также любых иных действий с учетом действующего законодательства РФ.

Оператор имеет право передавать мои персональные данные на обработку в соответствии с законодательством РФ в государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Краснодарского края «Павловский техникум профессиональных технологий», расположенный по адресу: 352070, Краснодарский край, Павловский район, ст-ца Новолеушковская, ул. Лермонтова, 32.

Субъект персональных данных по письменному запросу имеет право на получение информации, касающейся обработки его персональных данных (в соответствии с п. 7 ст. 14 ФЗ № 152 «О персональных данных» от 27.07.2006г.).

Настоящее согласие дается на срок 5 (пять) лет, с момента завершения обучения, после чего персональные данные уничтожаются.

Данное согласие может быть отозвано путем направления соответствующего письменного уведомления в адрес Оператора по почте заказным письмом, с уведомлением о вручении, либо лично в любое время.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)

Родитель (законный представитель) на обработку персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка согласен,

(ФИО полностью, подпись)