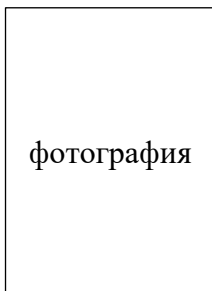


# Образец

Регистрационный № ОСТАВЛЯЕМ ПУСТЫМ



Директору СПб ГБПОУ «СТК им. С.И. Мосина»  
Д.В. Бухарову

От *(поступающего)*

Фамилия Ивановой

Имя Ирины

Отчество Ивановны

Дата рождения 03.03.2008 г.

Место рождения *(как в паспорте)*

г. Зеленогорск

Документ, удостоверяющий личность паспорт  
*(заполнять строго в соответствии с данными)*

Серия 40 17 № 333 333

Когда и кем выдан 03.03.2008 г.

УФМС № 33 по России и Лен. Области в  
Приморском районе СПб

Адрес регистрации *(как в паспорте)*

г. Зеленогорск, ул. Цветочная, д.3, кв. 3

Адрес проживания *(если совпадает с паспортом – пишем тот же, при проживании в другом месте указываем фактический адрес проживания)*

Электронная почта riou@mail.ru *(свой адрес)*

Телефон 8 333 3333333

## З А Я В Л Е Н И Е

*(поставить галочки в квадратиках напротив выбранного)*

Прошу принять на обучение в СПб ГБПОУ «СТК им. С.И. Мосина»

- по адаптированной основной образовательной программе профессионального обучения -  
программе профессиональной подготовки рабочих, служащих по профессии

\_\_\_\_\_ (наименование профессии)

- по очной форме  
 срок обучения 1 год 10 месяцев  
 на места по договору с оплатой обучения

**О себе сообщаю следующее:**

Окончил(а) в 20\_\_\_\_ году (написать название учреждения. Например; ГБОУ СОШ №  
33 Приморского района Пб)

\_\_\_\_\_ (наименование образовательного учреждения)

**Образование:**

- основное общее образование  
аттестат об основном общем образовании: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_ классов  
свидетельство об обучении: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

**О СЕБЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНО СООБЩАЮ:**

Наличие права на прием для **зачисления на обучение во внеочередном порядке** в связи с тем, что **один из родителей** (законных представителей) является (являлся) участником специальной военной операции или призван на военную службу по мобилизации (**при наличии заполняем данные на родителя**):

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_ СНИЛС (при наличии) \_\_\_\_\_  
Серия паспорта \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_  
Степень родства с поступающим, в отношении которого подается заявление \_\_\_\_\_

Сведения о родителях

Сведения об отце **Иванов Иван Иванович, ООО «ЛУЧ»**  
(ФИО, место работы)

Телефон **(папы) 8 333 3333333**

Сведения о матери **Иванова Мария Александровна, не работает**  
(ФИО, место работы)

Телефон **(мамы) 8 333 3333333**

Профессиональное обучение по программе профессиональной подготовки по профессии рабочего, должности служащего получаю

- впервые**  
 **не впервые**



**Подпись поступающего**

СНИЛС (при наличии) \_\_\_\_\_

**Нужны, не нужны особые условия** в связи с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья (*нужное подчеркнуть*), документ, подтверждающий ограничения по здоровью **Например: заключение комиссии № от даты , кем выдано**  
(наименование документа)

Подтверждаю, что ознакомлен с Уставом колледжа, лицензией на осуществление образовательной деятельности, образовательной программой, правилами приема, документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, правилами внутреннего распорядка и обязанностями обучающихся колледжа.

Подтверждаю, что ознакомлен с датой предоставления оригинала документа об обучении, а также документа, подтверждающего право приема во внеочередном порядке (при наличии). Дата предоставления – до 15 августа 2024 года.

Уведомлен(а) об отсутствии у колледжа общежития



**(Подпись поступающего)**

К заявлению прилагаю Согласие на обработку персональных данных в колледже.

«**дата подачи**» \_\_\_\_\_ 2024 г.

Подпись поступающего \_\_\_\_\_

**Подпись родителя** (законного представителя) поступающего \_\_\_\_\_  
Зачислить на \_\_\_\_\_ курс \_\_\_\_\_  
по профессии \_\_\_\_\_  
Приказ № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г.  
Поименный номер \_\_\_\_\_  
Директор \_\_\_\_\_ Д.В. Бухаров  
Секретарь приемной комиссии \_\_\_\_\_  
Отчислить \_\_\_\_\_  
Приказ № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 202 г.  
Причина \_\_\_\_\_

## СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, *(поступающего) Иванова Ирина Ивановна*,  
Фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных

даю свое согласие на обработку полученных в связи с приемом в Организацию персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных:

ФИО; пол; дата рождения;  
медицинские сведения, необходимые для проведения образовательного процесса;  
СНИЛС;  
номер телефона и адрес электронной почты;  
мои учебные достижения: сведения об успеваемости; учебные работы; форма обучения, номер класса (группы), данные о получаемом дополнительном образовании.

Я даю согласие на использование моих персональных данных исключительно в следующих целях:  
обеспечения защиты моих конституционных прав и свобод; обеспечения соблюдения нормативных правовых актов Российской Федерации и Санкт-Петербурга;

обеспечения безопасности обучающихся в период нахождения на территории Организации;  
обеспечения организации учебного процесса;  
обеспечения организации внеурочной деятельности, экскурсий, олимпиад, спортивных соревнований и иных знаковых мероприятий;

организации работы по персонифицированному учету обучения по образовательным программам среднего профессионального образования;

ведения статистики;  
размещения конкурсных списков;  
размещения приказа о зачислении обучающихся;  
передачи сведений в федеральные и региональные информационные системы в целях обеспечения проведения процедур оценки качества образования - независимых диагностик, мониторинговых исследований;

контроля за посещением занятий.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление работниками Организации следующих действий в отношении моих персональных данных: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (только в указанных выше целях), обезличивание, блокирование (не включает возможность ограничения моего доступа к персональным данным ребенка), а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я даю согласие на распространение моих персональных данных, в том числе на передачу моих персональных данных третьим лицам, включая физических и юридических лиц, федеральные и региональные ИОГВ, органы местного самоуправления, в том числе на передачу персональных данных следующим органам: Министерству просвещения Российской Федерации; Комитету по образованию.

Обработка моих персональных данных должна осуществляться с соблюдением требований, установленных законодательством Российской Федерации и только для целей, указанных выше. Организация обязана осуществлять защиту персональных данных ребенка, принимать необходимые организационные и технические меры для защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, модифицирования, блокирования, копирования, распространения, а также от иных неправомерных действий в отношении данной информации.

Обработка моих персональных данных для любых иных целей и любым иным способом, включая распространение и передачу их иным лицам или иное их разглашение, может осуществляться только с моего особого письменного согласия в каждом отдельном случае.

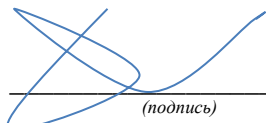
Защита внесенной информации осуществляется с соблюдением требований, установленных законодательством Российской Федерации. Хранение и обработка информации, а также обмен информацией осуществляются после принятия необходимых мер по защите указанной информации. В случае нарушения требований Федерального закона от 27.07.2006 N 52-ФЗ "О персональных данных" Организация несет ответственность, предусмотренную [Кодексом](#) об административных правонарушениях Российской Федерации, Трудовым [кодексом](#) Российской Федерации, Уголовным [кодексом](#) Российской Федерации.

Настоящее согласие действует до достижения целей обработки моих персональных данных в Организации или до истечения срока хранения информации настоящего Согласия.

Настоящее Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.


Мне разъяснено, что отзыв настоящего Согласия может затруднить или сделать невозможным возобновление обработки персональных данных и их подтверждение. Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле.

Согласен на использование моих изображений, связанных с деятельностью Организации (занятия, мероприятия, выезды, конкурсные процедуры), размещение фото и видео на сайте Организации, сайтах ИОГВ, в социальных сетях, печатных изданиях.

  
\_\_\_\_\_ / **Иванова И.И.**  
(подпись) (расшифровка)

«\_» **дата подачи** 20\_\_ г.

**Родитель /** законный представитель несовершеннолетнего обучающегося

  
\_\_\_\_\_ / **Иванов И.И.**