

Пархоменко А.В.

Гражданина _____
(страна) (фамилия, имя, отчество)_____ выдан _____
(Документ) (Серия и номер) (дата выдачи)

_____ (место выдачи) _____ (дата рождения)

СНИЛС: _____ Проживающего по адресу: _____
(индекс)

регистрация (область(край, республика), город, район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира.

фактический (область(край, республика), город, район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира, тел.

_____, окончившего в _____
(контактный телефон) (год окончания)

(наименование и номер учебного заведения)

ЗАЯВЛЕНИЕ1. Прошу принять мои документы для поступления на _____ форму обучения
(очной, заочной)

(в рамках контрольных цифр приёма, мест по договорам об оказании платных образовательных услуг)

#Тип!

(код и наименование специальности (профессии))

2. Предыдущий уровень образования _____

3. Документ об образовании и (или) документ об образовании и о квалификации:

(аттестат об основном общем, аттестат о среднем общем, диплом НПО, диплом СПО, другое)

выдан _____
(дата выдачи)4. В общежитии: _____
(нуждаюсь/не нуждаюсь)

5. О себе дополнительно сообщая:

Иностранный язык _____ Социальный статус (льготы) _____
(инвалид, сирота, правительственные льготы)

Родители (фамилия, имя, отчество, место работы, должность, контактные телефоны):

Отец: _____

Мать: _____

Индивидуальные достижения участник/чл.семьи участника СВО Целевое обучение Средний балл документа об образовании и (или) об образовании и о квалификации: _____
С уставом, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с Правилами приема, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся в соответствии с ч. 2 ст. 55 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» ознакомлен(а) _____
Среднее профессиональное образование получаю впервые _____ (да/нет) _____
Ознакомлен(а) (в том числе через информационные системы общего пользования) с датой предоставления оригинала документа об образовании и(или) документа об образовании и квалификации:

15 августа 2025 г. _____

О возможном конкурсе документов об образовании и (или) документов об образовании и о квалификации при превышении количества заявлений на отдельные специальности (профессии) ознакомлен(а) _____

Расписку о приёме документов получил _____.

Подтверждаю свое согласие на обработку полученных в связи с приёмом в ОБПОУ «КМТ им. А.В. Лапшина» персональных данных _____

Дата заполнения: _____

Подпись: _____

Технический секретарь: _____

Директору ОБПОУ «КМТ им. А.В. Лапшина»
А.В. Пархоменко
г. Курск, ул. Советская, дом 14

Ф.И.О. субъекта персональных данных

Адрес, где зарегистрирован субъект персональных данных

Номер основного документа, удостоверяющего его личность

Дата выдачи указанного документа

Наименование органа, выдавшего документ

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Настоящим заявлением я, _____ своей волей и в своем интересе даю согласие на обработку моих персональных данных ОБПОУ «КМТ им. А.В. Лапшина».

Перечень персональных данных, на обработку которых дано настоящее согласие:

- фамилия, имя, отчество;
- дата и место рождения;
- паспортные данные или данные иного документа, удостоверяющего личность и гражданство (серия, №, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ);
- адрес места жительства (по паспорту и фактический);
- сведения об образовании, квалификации и о наличии специальных знаний или специальной подготовки (серия, №, дата выдачи, наименование и местонахождение образовательного учреждения);
- сведения о номере, серии и дате выдачи трудовой книжки и записях в ней;
- содержание и реквизиты трудового договора;
- сведения о доходах (в т.ч. номера банковских счетов, размер должностного оклада, надбавок, доплат, материальной помощи, стипендии, среднедушевой доход семьи и пр.);
- сведения о воинском учете военнообязанных лиц и лиц, подлежащих призыву на военную службу (серия, №, дата выдачи, наименование органа, выдавшего военный билет);
- сведения о семейном положении (состояние в браке, данные свидетельства о заключении брака, ФИО супруга(и), степени родства, должность и место работы супруга (и), ФИО и даты рождения других членов семьи, иждивенцев);
- сведения о номере и серии страхового свидетельства государственного пенсионного страхования (СНИЛС);
- наличие судимостей;
- автобиография;
- сведения об идентификационном номере налогоплательщика (ИНН);
- содержание декларации, подаваемой в налоговую инспекцию;
- сведения из страхового полиса обязательного медицинского страхования;
- данные медицинских заключений о состоянии здоровья, сведений о временной нетрудоспособности, о наличии прививок;
- контактные телефоны;
- характеристики и рекомендации;
- адреса электронной почты;
- сведения о социальных льготах и о социальном статусе (серия, №, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ, являющимся основанием для представления льгот и статуса);
- сведения об успеваемости;
- фамилии, имена, отчества родителей или иных законных представителей;
- даты рождения, место работы родителей или иных законных представителей.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, уничтожение персональных данных.

Способы обработки персональных данных: на бумажных носителях; в информационных системах персональных данных с использованием и без использования средств автоматизации, а также смешанным способом; при участии и при непосредственном участии человека.

Срок, в течение которого действует согласие: до достижения цели обработки персональных данных или до момента утраты необходимости в их достижении.

Настоящим я также выражаю свое согласие на передачу моих персональных данных в следующие органы и организация: УПФ, ИФНС, военкомат, финансовые организации, центр занятости населения, Управление ФСКН России по КО, медицинские учреждения при прохождении медицинского осмотра.

Настоящее согласие может быть отозвано мной путем подачи в ОБПОУ «КМТ им. А.В. Лапшина » письменного заявления об отзыве согласия.

роспись

расшифровка подписи