

При наличии военного билета указать сроки прохождения

Информация о родителях или их законных представителях (ФИО, контактный телефон):

Родитель(опекун): Паспортные данные(серия номер, когда и кем выдан, место регистрации, место рождения), сведения о работе

Способ возврата поданных документов в случае непоступления на обучение (в случае представления оригиналов документов) лично

На время обучения в общежитии

_____ (нуждаюсь, не нуждаюсь)

Дополнительно о себе сообщаю:

Контактный телефон: Номер телефона абитуриента

Адрес электронной почты _____

В среднем учебном заведении изучал(а) в качестве иностранного языка:

Указать изучаемый иностранный язык и степень владения: читаю и пишу со словарем, читаю и пишу без словаря, свободное владение

С лицензией на право ведения образовательной деятельности и приложениями к ней по выбранной специальности ознакомлен(а)

_____ (подпись абитуриента)

С наличием (отсутствием) свидетельства о государственной аккредитации и приложением к нему по выбранным специальностям ознакомлен(а)

_____ (подпись абитуриента)

С уставом, правилами внутреннего распорядка, а также условиями обучения ознакомлен(а)

_____ (подпись абитуриента)

С правилами приема, порядком организации конкурса, а также условиями комплектования учебных групп ознакомлен(а)

_____ (подпись абитуриента)

Среднее профессиональное образование получаю впервые

_____ (подпись абитуриента)

С датой предоставления оригинала документа государственного образца об образовании ознакомлен(а)

_____ (подпись абитуриента)

С правилами приёма граждан на обучение по программам среднего профессионального образования в университет на 2019/2020 учебный год ознакомлен(а)

_____ (подпись абитуриента)

Согласен(а) на обработку моих персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006 г.

№152-ФЗ «О персональных данных»

_____ (подпись абитуриента)

ПРЕДУПРЕЖДЁН об обязательности прохождения медицинской комиссии в связи с утверждением перечня специальностей и направлений подготовки, при приеме на обучение по которым поступающие проходят обязательные предварительные медицинские осмотры (обследования) в порядке, установленном при заключении трудового или служебного контракта по соответствующей должности или специальности.

_____ (подпись абитуриента)

Дата подачи заявления « » июня 2020 г.

_____ (подпись абитуриента)

Подпись работника приемной комиссии _____

**Согласие
на обработку персональных данных поступающего на обучение и
обучающегося в ФГБОУ ВО ПГУПС**

Я, _____ В им. падеже _____,
(фамилия, имя, отчество)
документ удостоверяющий личность _____ № XXXX XXXXXX _____,
_____ паспорт _____
(вид документа)
выдан _____,
(кем и когда)
зарегистрированный(ая) по адресу: _____
Индекс, страна, город, область, улица, дом, квартира _____,

Доверенное лицо (законный представитель):

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)
документ удостоверяющий личность _____ № _____,
_____ паспорт _____
(вид документа)
выдан _____,
(кем и когда)
зарегистрированный(ая) по адресу: _____

_____ как законный представитель на основании _____

_____ (документ, подтверждающий, что данное лицо является доверенным лицом, законным представителем
подопечного, свидетельство о рождении, доверенность и т.д., номер и дата выдачи документа)
настоящим даю своё согласие ФГБОУ ВО ПГУПС на обработку персональных
данных _____

_____ (сына, дочери, подопечного (вписать нужное) Фамилия Имя Отчество дата рождения)

1. Даю своё согласие федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «Петербургский государственный университет путей сообщения Императора Александра I» (ФГБОУ ВО ПГУПС), зарегистрированному по адресу: 190031, Санкт-Петербург, Московский проспект, дом 9, с целью правового регулирования моего обучения в ФГБОУ ВО ПГУПС, содействия в осуществлении учебной, научной деятельности, обеспечения результатов исполнения договорных обязательств, пользования предусмотренными законодательством льготами, а также наиболее полного исполнения обязательств в соответствии с законодательством Российской Федерации на обработку моих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество;
- гражданство;
- дата и место рождения, пол, паспортные и биографические данные;
- адрес регистрации и проживания, номера телефонов, адрес электронной почты;
- семейное и социальное положение;
- уровень образования, профессия, квалификация, стаж работы, должности и места трудовой деятельности и обучения, характеристики, аттестации, резюме;
- сведения, содержащиеся в медицинском заключении о состоянии здоровья (справка о состоянии здоровья);
- сведения о воинском учёте;
- сведения о социальных льготах, о назначении и получении стипендий и других выплат;
- идентификационный номер налогоплательщика;

- номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования;
- фотография;
- сведения, создаваемые и получаемые ФГБОУ ВО ПГУПС в период поступления и моего обучения, содержащиеся в личных делах, приказах, выписках из них, трудовых договорах, заявлениях, материалах служебных расследований, проверок и других документах.
- общедоступные персональные данные (фамилия, имя, отчество, факультет, учебная группа, сведения студенческого билета, успеваемость, достижения в спорте, год рождения, номер телефона, электронная почта) в целях: информационного обеспечения, размещения статей в издательствах, участия в спортивных соревнованиях, участия в олимпиадах, участия в культурно-массовых мероприятиях, для поощрений, для записи в Научно-техническую библиотеку. Обработка общедоступных персональных данных прекращается по заявлению их владельца.

2. Под обработкой персональных данных в ФГБОУ ВО ПГУПС следует понимать любое действие или совокупность действий, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение и передачу персональных данных.

3. Согласие распространяется на передачу третьим лицам сведений о документе об образовании, выданном ФГБОУ ВО ПГУПС, факте обучения в ФГБОУ ВО ПГУПС, периоде обучения, результатах обучения, направлении подготовки, специальности в целях проверки сведений о моем образовании в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4. Полученные персональные данные ФГБОУ ВО ПГУПС обязуется использовать для функционирования информационных систем обеспечения и мониторинга учебного процесса, научной, организационной и финансово-экономической деятельности в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5. Согласие на обработку персональных данных действительно в течение проведения приёмной компании, а в случае приёма на обучение - в течение срока обучения в ФГБОУ ВО ПГУПС.

6. Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах (интересах своего подопечного). Я информирован(а) о том, что настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме в любое время и предупрежден(а) о последствиях такого отзыва.

Поступающий:

(дата)

(подпись, Фамилия, Имя, Отчество)

Доверенное лицо (законный представитель):

(дата)

(подпись, Фамилия, Имя, Отчество)

