**Ректору**

**И.О. Фамилия**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу зачислить меня в число обучающихся ТПУ на программу:

🖵 повышения квалификации 🖵 проф. переподготовки

🖵 профессионального обучения 🖵 доп. образования детей и взрослых

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

(наименование программы, количество часов)

**О себе сообщаю следующее:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | (укажите печатными буквами) | Фамилия **НЕ** склоняется |
| Имя |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | (укажите печатными буквами) |  |
| Отчество |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | (укажите печатными буквами) |  |
|  |

Пол: 🖵 **М** 🖵 **Ж**

Дата рождения: \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | - |  |  |  | - |  |  |  |  |  |  |

СНИЛС

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

ИНН

(для заказчиков ДПОУ)

Паспортные данные\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
|  (серия документа, номер, кем и когда выдан) |

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

Место работы/учебы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Образование: □ среднее (школа) □ среднее специальное (техникум, ПТУ) □ высшее

Стаж работы: □ 0 – 5 лет □ 6-10 лет □ 11-15 лет □ 16-20 лет □ 21 и более лет

Должность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_

□ специалист/служащий □ руководитель □ студент (прочее)

Контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *«С лицензией на право ведения образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, Уставом образовательной организации, программой обучения, условиями обучения и оплаты ТПУ ознакомлен(а)».*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 20\_\_\_\_г. |  | Личная подпись  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

 (дата)

**Согласие обучающегося**

**дополнительных образовательных программ
и основных программ профессионального обучения**

 **федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский Томский политехнический университет»
(далее – ТПУ, Оператор) на обработку персональных данных Оператором, местонахождение по адресу: пр. Ленина, 30, г. Томск, 634050 (филиал: ул. Ленинградская, 26, г. Юрга, 652057)**

**(ОГРН 1027000890168. ИНН 7018007264. КПП 701701001)**

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

|  |
| --- |
| (фамилия, имя, отчество (при наличии) полностью) |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, СНИЛС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ паспортные данные \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
|  (для заказчиков ДПОУ) (для иностранных граждан и / или заказчиков ДПОУ) |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_действуя свободно, своей волей и в своем интересе, настоящим даю согласие ФГАОУ ВО НИ ТПУ на обработку моих персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных» **в целях** достижения ФГАОУ ВО НИ ТПУуставной цели и осуществления им предмета уставной деятельности с участием субъекта персональных данных.

**Я даю согласие на обработку следующих персональных данных**:

– фамилия, имя, отчество, паспортные данные,

– гражданство, номер СНИЛС, номер ИНН,

– пол, возраст, дата рождения,

– адрес места жительства (фактический, по регистрации),

– номер мобильного телефона, адрес электронной почты,

– сведения о предыдущем образовании,

– сведения об образовательном процессе (выписки из приказов),

– логин и пароль доступа к личному кабинету в программах мониторинга, сбора и обработки данных официальной образовательной платформы ТПУ и федеральной информационной системы «Федеральный реестр сведений о документах об образовании и (или) о квалификации, документах об обучении, сведения об успеваемости».

Специальные категории персональных данных, биометрические персональные данные либо иные категории персональных данных региональным и/или федеральным оператором не обрабатываются.

Я проинформирован(а), что обработка персональных данных – любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

ТПУ гарантирует, что обработка личных (персональных) данных осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что ТПУ будет обрабатывать персональные данные обучающегося как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Я ознакомлен(а) с Положением об обработке и защите персональных данных в Томском политехническом университете, опубликованным на сайте www.tpu.ru.

Данное согласие дается мною на период обучения в ТПУ и последующим хранением скан-копии настоящего Согласия в течение трех лет с правом его полного или частичного отзыва в письменном виде в свободной форме, предусматривающей сведения о том, что отзыв согласия на обработку моих персональных данных исходит лично от меня или моего представителя.

Настоящее Согласие вступает в действие с момента моего собственноручного подписания.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (дата) |   | (подпись с расшифровкой) |