***Ректору***

***Казанского (Приволжского) Федерального университета***

***профессору И.Р. Гафурову***

от

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

*(ФИО в род. падеже полностью)*

**Заявление**

Прошу зачислить меня на обучение в Центр развития компетенций UNIVERSUM+ ИМОИиВ КФУ по образовательной программе

**«Экспресс-курс** **подготовки** **к** **ЕГЭ** **по** **истории**: **основы** **выполнения** **заданий** **части** **II»**

**О себе сообщаю:**

*Место учебы (школа, класс)*

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

*Домашний адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

 *(по месту прописки)*

*Сотовый телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Электронный адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_* , *№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан «\_\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г .*

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

*(кем)*

ФИО в именительном падеже (просьба написать отчетливо - для правильного оформления документа об окончании)

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

Подпись Дата

Договор №

Сведения об оплате: Документ выдан

 *«* *»*  *г.*

 Регистрационный номер

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

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данныхобучающегося**

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

*(ФИО)*

ознакомлен(а) с Положением «Об обработке и защите персональных данных работников и обучающихся Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Казанский (Приволжский) федеральный университет» и даю согласие предоставить

(и предоставлять в дальнейшем в случае изменения) для размещения в базе данных и дальнейшей обработки КФУ, расположенному по адресу: 420008, г.Казань, ул.Кремлевская, 18, свои достоверные и документированные персональные данные:

* фамилия, имя, отчество;
* год, месяц, число и место рождения;
* сведения об образовании;
* место работы / учебы и должность
* паспортные данные;
* адрес места жительства (фактический, по регистрации), телефон

Я ознакомлен(а), что обработка персональных данных включает в себя: получение, использование, накопление, обновление, передачу, хранение, обезличивание, блокирование, уничтожение.

Я согласен(а), что мои персональные данные будут использованы в целях, связанных с моей учебной деятельностью в КФУ, на весь ее период, а также на период хранения в архиве документов, содержащих персональные данные.

Я предупрежден(а), что имеют бесплатный доступ к моим персональным данным и право на полную информацию об их содержании.

Я заявляю, что использование и распространение информации, касающейся моей частной жизни, не должно осуществляться без моего письменного согласия. Данное согласие может быть отозвано полностью или частично по моей инициативе на основании личного письменного заявления, в том числе и в случае ставших известными мне фактов нарушения моих прав при обработке персональных данных.

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

*(подпись) (инициалы и фамилия)*

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г.