

Согласие на обработку персональных данных
(в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г.
№ 152-ФЗ «О персональных данных»)

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

контактные данные (номер телефона, адрес) _____

даю согласие:

Федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «Кубанский государственный аграрный университет имени И.Т. Трубилина» (ФГБОУ ВО Кубанский ГАУ), 350044, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. им. Калинина, д.13 (ИНН 2311014546 / ОГРН 1022301814776) на обработку как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств, моих персональных данных с целью поступления на обучение, а также дальнейшего обучения в ФГБОУ ВО Кубанский ГАУ:

- фамилия, имя, отчество;
 - год, месяц, дата и место рождения;
 - пол;
 - гражданство;
 - номер основного документа, удостоверяющего личность, в т. ч. его ксерокопия;
 - сведения о дате выдачи документа, удостоверяющего личность и выдавшем его органе;
 - адресные данные (место жительства и/или место пребывания);
 - сведения об образовании, ученой степени, ученом звании;
 - сведения об индивидуальных достижениях;
 - сведения о владении иностранными языками;
 - отношение к воинской обязанности;
 - данные страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования;
 - цветное цифровое фотографическое изображение лица;
 - телефонный номер;
 - электронный адрес;
 - сведения о близких родственниках;
 - сведения об инвалидности
 - сведения о социальных льготах;
 - результаты медицинского обследования (при требовании)
- для следующих действий: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (предоставление и доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Настоящее согласие действует до окончания обучения субъекта персональных данных.

Подтверждаю ознакомление с «Положением об организации и обеспечения безопасности персональных данных ФГБОУ ВО Кубанский ГАУ», «Политикой информационной безопасности при работе с персональными данными ФГБОУ ВО Кубанский ГАУ».

«__» _____ 2023 г.

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)

**Согласие на обработку персональных данных,
разрешенных субъектом персональных данных для распространения**
(в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006г.
№ 152-ФЗ «О персональных данных»)

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

контактные данные (номер телефона, адрес) _____

даю согласие:

Федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «Кубанский государственный аграрный университет имени И.Т. Трубилина» (ФГБОУ ВО Кубанский ГАУ), 350044, Краснодарский край, г. Краснодар, ул. им. Калинина, д.13 (ИНН 2311014546 / ОГРН 1022301814776) на распространение моих персональных данных с целью размещения информации обо мне на официальном сайте ФГБОУ ВО Кубанский ГАУ <https://kubsau.ru/> (списки лиц, подавших документы, конкурсные списки (списки поступающих), приказы о зачислении), а также в Федеральной информационной системе ГИА и приема в следующем порядке:

Перечень персональных данных	Разрешаю к распространению (да/нет)		Разрешаю к распространению неограниченному кругу лиц (да/нет)	Условия и запреты / дополнительные условия
Фамилия, имя, отчество	да	✓	✓	
	нет			
Дата и место рождения	да	✓	✓	
	нет			
Гражданство	да	✓	✓	
	нет			
Данные основного документа, удостоверяющего личность	да	✓	✓	
	нет			
Контактные данные	да	✓	✓	
	нет			
Данные страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования	да	✓	✓	
	нет			
Сведения об образовании	да	✓	✓	
	нет			
Сведения об индивидуальных достижениях	да	✓	✓	
	нет			
Сведения об особых правах и преимуществах	да	✓	✓	
	нет			

Настоящее согласие действует до окончания обучения субъекта персональных данных. Подтверждаю ознакомление с «Положением об организации и обеспечения безопасности персональных данных ФГБОУ ВО Кубанский ГАУ», «Политикой информационной безопасности при работе с персональными данными ФГБОУ ВО Кубанский ГАУ».

«__» _____ 2023 г. _____
(подпись) (Ф.И.О.)

**Ректору Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования «Кубанский государственный аграрный университет
имени И.Т. Трубилина» профессору А.И. Трубилину**

СНИЛС (при наличии) / код

Фамилия _____ Гражданство _____
Имя _____ Документ, удостоверяющий личность _____
Отчество _____ Серия _____ Номер _____
Дата рождения _____ Когда и кем выдан _____
Место рождения _____

проживающий (-ая) по адресу:

страна _____ регион _____
район _____ город _____
населенный пункт _____ улица _____
дом _____ корпус _____ квартира _____ индекс _____
телефон _____ эл. адрес _____

З А Я В Л Е Н И Е

Прошу допустить меня к участию в конкурсах на зачисление на места по договорам об оказании платных образовательных услуг (ПЛАТНЫЕ МЕСТА) по следующим условиям поступления:

Код направления	Наименование направления (образовательной программы)	Форма обучения (очная / заочная)

Подтверждаю правильность указания условий поступления, по которым хочу быть зачисленным в университет на соответствующие места



_____ подпись поступающего

Прошу установить следующие приоритеты зачисления:

Порядковый номер приоритета зачисления	Код, направление (образовательная программа)	Форма обучения

Подтверждаю правильность указания мною приоритетов зачисления в настоящем заявлении



_____ подпись поступающего

Ознакомлен с тем, что для зачисления на обучение на платные места необходимо заключение договора об оказании платных образовательных услуг, а также оплата по указанному договору



_____ подпись поступающего

Внутренние вступительные испытания.

Намерение сдавать вступительные испытания с использованием дистанционных технологий: _____

(намерен / не намерен)

Специальные условия для проведения вступительных испытаний в связи с ОВЗ или инвалидностью: _____

(требуются (с указанием основания и перечня испытаний) / не требуются)

Образование: _____

(высшее – бакалавриат / высшее – специалитет, магистратура / высшее – подготовка кадров высшей квалификации)

Предоставляю документ об образовании: _____

(указать тип документа – диплом бакалавра, диплом специалиста, диплом магистра и т.д.)

серия _____ номер _____ дата выдачи _____

наименование учебного заведения: _____

В общежитии _____ **Дополнительная информация:** _____

(нуждаюсь / не нуждаюсь)

Ознакомлен(а) с информацией о необходимости указания в заявлении о приеме достоверных сведений и представления подлинных документов.



подпись поступающего

Ознакомлен(а) с правилами приема, утвержденными ФГБОУ ВО Кубанский ГАУ самостоятельно, а также с уставом университета, со сведениями о дате предоставления и регистрационном номере лицензии на осуществление образовательной деятельности, свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся. Ознакомлен(а) с порядком предоставления информации о проводимом конкурсе и об итогах его проведения.



подпись поступающего

Заявление принял:

(Фамилия И.О. ответственного лица приемной комиссии)

подпись оператора

« ____ » _____ 2023 г.