

Заместителю директора ТТЖТ-филиала РГУПС
по УПР
Жестерову С.В.

(ФИО слушателя)

(должность слушателя)

(номер телефона)

(СНИЛС)

Заявление о приеме в число слушателей

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

являясь работником (наименование организации) _____
прошу зачислить меня в число слушателей по программе «_____» в
количестве _____ часов в период с _____ по _____

С содержанием образовательной программы, правилами внутреннего распорядка ТТЖТ-филиала ФГБОУ
ВО РГУПС, Уставом ФГБОУ ВО РГУПС, Лицензией ТТЖТ-филиала ФГБОУ ВО РГУПС на осуществление
образовательной деятельности и приложений к ней и Правилами проживания в общежитии ознакомлен(а).
Обязуюсь выполнять.

«_____» _____ 20__ г _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____, дата рождения _____
(фамилия, имя, отчество слушателя)

паспорт: серия _____ номер _____ кем выдан _____
_____ дата выдачи _____

Адрес регистрации по месту жительства: _____

Образование, год окончания _____

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», являясь **слушателем**, своей
волей и в своем интересе выражаю свое согласие на обработку в
федеральном государственном бюджетном образовательном
учреждении высшего образования «Ростовский
государственный университет путей сообщения» в лице ТТЖТ –
филиала РГУПС, расположенном по адресу: Краснодарский
край, г. Тихорецк, ул. Красноармейская, 57, (далее – Оператор)
моих персональных данных, относящихся исключительно к
перечисленным ниже категориям персональных данных:

- фамилия, имя, отчество;
- дата рождения;
- место рождения;
- паспортные данные;
- данные медицинской карты;
- данные страхового медицинского полиса;
- данные личной карты слушателя;
- идентификационный номер налогоплательщика;
- номер страхового свидетельства государственного
пенсионного страхования;
- оценки успеваемости;
- учебные работы;
- адрес проживания;
- адрес регистрации;
- образование;
- биометрические персональные данные, в частности,
фотография;
- номера телефонов

Я даю согласие на использование моих персональных данных
исключительно в следующих целях:

- обеспечение организации учебно-воспитательного процесса;
- медицинская помощь;
- ведение статистики.

Я даю согласие на совершение с моими персональными
данными следующих действий (операций): сбор, систематизацию,
накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение),
использование (исключительно в целях, указанных в данном
документе), распространение (подразумевается передача
персональных данных уполномоченным лицам в соответствии с
законодательством РФ), обезличивание, блокирование уничтожение
персональных данных Оператором и его сотрудниками (исключение
составляют данные медицинской карты).

Я даю согласие на использование следующих способов
обработки персональных данных:

- обработка в информационных системах персональных данных,
включая обработку персональных данных с использованием средств
автоматизации или без использования таких средств,
- ручная обработка путем использования материальных носителей.

Я даю согласие на трансграничное предоставление
персональных данных исключительно для участия в мероприятиях в
рамках образовательного процесса (олимпиадах, конкурсах, турнирах,
фестивалях, конференциях, соревнованиях, интернет-экзаменах,
концертах, образовательных поездках) и запрещаю трансграничную
передачу персональных данных в любых других случаях.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки
Оператором или отзыва данного Согласия. Данное Согласие может
быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

«_____» _____ 20__ г _____
(подпись) (Ф.И.О.)