

ЗАЯВЛЕНИЕ №  

Я, 

фамилия																			
имя																			
отчество																			

,

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_

дата рождения: 

ч	ч	.	м	м	.	1	9	г	г
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

тип документа (нужное подчеркнуть):

- |   |   |
|---|---|
| <p>✓ паспорт гражданина РФ,</p> <p>✓ временное удостоверение,</p> <p>✓ вид на жительство,</p> <p>✓ заграничный паспорт гражданина РФ,</p> | <p>✓ паспорт гражданина иностранного государства,</p> <p>✓ другой документ (указать, какой) _____</p> |
|---|---|

серия 

--	--	--	--

номер 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Документ выдан \_\_\_\_\_

Дата выдачи \_\_\_\_\_ Код подразделения \_\_\_\_\_

пол:  мужской  женский

гражданство \_\_\_\_\_

участник с ограниченными возможностями здоровья

Предъявить один из следующих документов:

- копия рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии;
- оригинал справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы.

**прошу Вас зарегистрировать меня для прохождения государственной итоговой аттестации в форме:**

**основного государственного экзамена (ОГЭ)**


**государственного выпускного экзамена (ГВЭ)**

по следующим предметам:

Предмет	Метка «Х»	Форма ГИА
01 – Русский язык		
02 – Математика		
03 – Физика		
04 – Химия		
05 – Информатика и ИКТ		
06 – Биология		
07 – История		
08 – География		
09 – Английский язык		
10 – Немецкий язык		
11 – Французский язык		
13 – Испанский язык		
12 – Обществознание		
18 – Литература		

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

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
подпись / Ф.И.О.

Согласие родителя (законного представителя) несовершеннолетнего:  
достоверность указанных в заявлении сведений мною проверена \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Фамилия И.О. / подпись

**Согласие на обработку персональных данных участника  
основного государственного экзамена**

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя отчество)

проживающий по адресу:

\_\_\_\_\_  
(адрес места жительства)

паспорт \_\_\_\_\_, выданный « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.  
(серия, номер)

\_\_\_\_\_  
(кем выдан паспорт)

даю согласие \_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации)

(место нахождения \_\_\_\_\_),  
на обработку моих персональных данных с целью обеспечения  
информационного сопровождения проведения государственной итоговой  
аттестации, создания и ведения баз данных участников Астраханской области,  
обработки данных с бланков Астраханской области, создания и ведения баз  
данных результатов ГИА Астраханской области.

Мои персональные данные, в отношении которых дается данное согласие,  
включают: фамилию, имя, отчество, адрес места проживания, дату рождения,  
данные документа удостоверяющего личность, пол, гражданство, информация о  
выбранных экзаменах, информация о результатах экзаменов, сведения о  
состоянии здоровья (для участников с ограниченными возможностями  
здоровья).

Под обработкой персональных данных я понимаю сбор, систематизацию,  
накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование,  
распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование,  
передачу в ФГБУ «Федеральный центр тестирования» (г. Москва) по  
закрытому каналу связи.

Согласие действует на период до 31.12.2014 г. или прекращается по моему  
письменному заявлению, содержание которого определяется частью 3 ст.14  
Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

С порядком отзыва<sup>1</sup> согласия на обработку персональных данных  
ознакомлен.

\_\_\_\_\_  
(собственноручная подпись)

\_\_\_\_\_  
(дата подписи)

<sup>1</sup>О порядке отзыва согласия из ФЗ «О персональных данных» (№152-ФЗ) «в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий трех рабочих дней с даты поступления указанного отзыва, если иное не предусмотрено соглашением между оператором и субъектом персональных данных. Об уничтожении персональных данных оператор обязан уведомить субъекта персональных данных». Подлинник указанного отзыва, подписанный субъектом персональных данных может быть представлен в приемную ГБУ АО «Центр мониторинга в образовании»

**СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ/ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ  
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО**

Я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО родителя или законного представителя)

паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_,  
(серия, номер) (когда и кем выдан)

(в случае опекуна указать реквизиты документа, на основании которого осуществляется опека или попечительство)

являясь \_\_\_\_\_ законным \_\_\_\_\_ представителем \_\_\_\_\_ несовершеннолетнего \_\_\_\_\_,

(ФИО несовершеннолетнего)

приходящегося мне \_\_\_\_\_, зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_

даю свое согласие на обработку в \_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации)

персональных данных несовершеннолетнего, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилию, имя, отчество, адрес места проживания, дату рождения, данные документа удостоверяющего личность, пол, гражданство, информация о выбранных экзаменах, информация о результатах экзаменов, сведения о состоянии здоровья (для участников с ограниченными возможностями здоровья).

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

формирования региональной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации; индивидуальный учет результатов освоения обучающимися образовательных программ, а также хранение данных об этих результатах на бумажных и/или электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении персональных данных несовершеннолетнего, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией: Министерству образования и науки Астраханской области, Государственному бюджетному учреждению Астраханской области «Центр мониторинга в образовании», Федеральному бюджетному государственному учреждению «Федеральный центр тестирования», Федеральной службе по надзору в сфере образования и науки, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Я проинформирован, что \_\_\_\_\_ гарантирует  
(наименование образовательной организации)

обработку персональных данных несовершеннолетнего в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Согласие действует на период до 31.12.2014 г. или прекращается по моему письменному заявлению, содержание которого определяется частью 3 ст.14 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в интересах несовершеннолетнего.

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 201 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Подпись

Расшифровка подписи

