

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, нижеперечисленных моих персональных данных с целью поступления на обучение 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)

Обработка включает в себя сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных в документальной и/или электронной форме.

Обработка персональных данных прекращается по достижении цели обработки или исходя из документов ФГБОУ ВО Кубанский ГАУ, регламентирующих вопросы обработки персональных данных.

Субъект может отозвать настоящее согласие путем направления письменного заявления. В этом случае ФГБОУ ВО Кубанский ГАУ прекращает обработку персональных данных субъекта, а персональные данные подлежат уничтожению.

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».

«___» _____ 2025 г.

(подпись)

(Ф.И.О.)

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, нижеперечисленных моих персональных данных с целью 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)

Обработка включает в себя сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных в документальной и/или электронной форме.

Обработка персональных данных прекращается по достижении цели обработки или исходя из документов ФГБОУ ВО Кубанский ГАУ, регламентирующих вопросы обработки персональных данных.

Субъект может отозвать настоящее согласие путем направления письменного заявления. В этом случае ФГБОУ ВО Кубанский ГАУ прекращает обработку персональных данных субъекта, а персональные данные подлежат уничтожению.

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».

«__» _____ 2025 г.

(подпись)

(Ф.И.О.)

**Согласие на распространение 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 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
	да	нет		
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			

Обработка персональных данных прекращается по достижении цели обработки или прекращения обязательств исходя из документов ФГБОУ ВО Кубанский ГАУ, регламентирующих вопросы обработки персональных данных.

Субъект может отозвать настоящее согласие путем направления письменного заявления. В этом случае ФГБОУ ВО Кубанский ГАУ прекращает обработку персональных данных субъекта, а персональные данные подлежат уничтожению.

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».

«__» _____ 2025 г. _____
(подпись) (Ф.И.О.)

*Поля, подлежащие заполнению в обязательном порядке

**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)

Согласен на передачу информации по поданным мною заявлениям на Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций) (ЕПГУ) с целью просмотра информации мной в моем личном кабинете

Да	Нет
☒	☐

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

« ____ » _____ 2025 г.