

**Заявление на участие в итоговом
собеседовании по русскому языку**

Я,

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

фамилия

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

имя

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

отчество(при наличии)

Дата рождения:

Ч	Ч
---	---

 .

М	М
---	---

 .

		Г	Г
--	--	---	---

Наименование документа, удостоверяющего личность

Серия

--	--	--	--	--

Номер

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

прошу зарегистрировать меня для участия в итоговом собеседовании по русскому языку.

Прошу создать условия для прохождения итогового собеседования по русскому языку, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития, подтверждаемые:

копией рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии

оригиналом или заверенной в установленном порядке копией справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы

Указать дополнительные условия, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития

Увеличение продолжительности итогового собеседования по русскому языку на 30 минут

(иные дополнительные условия/материально-техническое оснащение, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития)

Согласие на обработку персональных данных прилагается.
С Порядком проведения итогового собеседования ознакомлен (ознакомлена).

Подпись заявителя _____ / _____ (Ф.И.О.)

« ____ » _____ 20__ г.

Контактный телефон

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

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

Регистрационный номер

**Форма согласия на обработку персональных данных участников
итогового собеседования по русскому языку на территории Тверской области**

Я, _____, (далее – субъект
персональных данных) (ФИО субъекта персональных данных указать полностью)

Проживающий(ая) по адресу: _____

паспорт серия _____ № _____,
выдан _____ «__» _____ Г.,
(название выдавшего органа) (дата выдачи)

Контактный телефон(ы) _____,

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных с целью внесения их в региональную базу данных об участниках государственной итоговой аттестации и о результатах государственной итоговой аттестации ответственным за организацию и проведение ГИА – 9 класс в

_____ (наименование образовательной организации, адрес образовательной организации)

ответственным за организацию и проведение ГИА в _____

_____ (наименование органа, осуществляющего управление в сфере образования муниципального района/городского округа, адрес ОУО)

Региональным центром обработки информации государственного бюджетного учреждения Тверской области «Центр оценки качества образования» (далее – РЦОИ), включающих:

- Фамилия
- Имя
- Отчество
- Серия, номер документа, удостоверяющего личность
- Наименование документа, удостоверяющего личность
- Гражданство
- Пол
- Дата рождения
- Место учебы
- Класс (группа)
- Информация об отнесении участника государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего образования к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов;
- информация о результатах итогового собеседования по русскому языку.

Предоставляю РЦОИ право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая их сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. РЦОИ вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в базу данных об участниках ГИА образовательной организации, базу данных об участниках ГИА муниципального района/городского округа, региональную базу данных об участниках ГИА и о результатах ГИА.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, 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 Тверской области, РЦОИ, 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 Российской Федерации.

Я проинформирован, что РЦОИ гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

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

«__» _____ 20__ года

(подпись, расшифровка подписи)

Законный представитель субъекта персональных данных подтверждает свое согласие на обработку персональных данных субъекта персональных данных с целью внесения их в региональную базу данных об участниках ГИА и о результатах ГИА ответственными лицами за организацию и проведение ГИА в 2018/19 учебном году
с ознакомлен(а)

«__» _____ 20__ года

(подпись законного представителя субъекта персональных данных)