

Подпись заявителя _____ / _____ (ФИО)
Подпись *Расшифровка подписи*

« _____ » 20 ____ г.

Контактный телефон

[illegible]

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____, (ФИО)

паспорт _____ выдан _____
(серия, номер) (когда и кем выдан)

адрес регистрации: _____

даю свое согласие на обработку в _____
(наименование образовательной организации)

моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство; информация об отнесении участника итогового собеседования к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, инвалидов; информация о результатах итогового собеседования.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно в целях формирования федеральной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования, и приема граждан в образовательные организации для получения среднего профессионального и высшего образования (ФИС) и региональной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования (РИС), а также на хранение данных об этих результатах на электронных носителях.

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 (операторам ФИС и РИС), обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что _____
(наименование образовательной организации)

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

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации и может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Подпись заявителя _____ / _____ (ФИО)
Подпись Расшифровка подписи

«___» _____ 20__ г.

Руководителю

(наименование образовательной
организации)

(ФИО руководителя)

**Заявление о проверке аудиозаписи устного ответа участника
итогового собеседования по русскому языку**

Я,

фамилия

имя

отчество (при наличии)

Дата рождения:

Ч	Ч	.	М	М	.	Г	Г	Г	Г
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Документ, удостоверяющий личность _____

Серия

Номер

обучающийся в

наименование образовательной организации

прошу организовать комиссионную проверку аудиозаписи моего устного ответа
при прохождении итогового собеседования по русскому языку.

Подпись заявителя _____ / _____ (ФИО)

Подпись

Расшифровка подписи

« ____ » _____ 20 ____ г.

Контактный телефон