Директору департамента образования

Ярославской области Лободе И.В.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

**З А Я В Л Е Н И Е.**

Прошу аккредитовать меня в качестве общественного наблюдателя при проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ общего образования в Ярославской области в 2019 году.

(основного, среднего)

О себе сообщаю следующее:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия | | |  | |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| Имя | | |  | |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| Отчество (при наличии) | | |  | |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| Пол (м/ж) | | |  | | | Дата рождения | | | | | | | | | | | | | | | |
| Место работы, должность | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес регистрации | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес фактического проживания | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Контактный телефон | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Реквизиты документа, | | | серия номер дата выдачи | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| удостоверяющего личность | | | кем выдан | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| форма осуществления общественного наблюдения (отметить) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| С присутствием в | | | | | | | | | | | | | | Дистанционно с применением ИКТ | | | | | | | |
| ППЭ | ППЗ | | | РЦОИ | | | | | | КК | | | |
| Населенный пункт | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Даты присутствия | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Принимал(а) участие в государственной итоговой аттестации прошлых лет (да, нет)

Мои близкие родственники государственную итоговую аттестацию в текущем году на территории Ярославской области \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и обучаются в

(не проходят/проходят)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указывается образовательная организация, если проходят)

С порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего и среднего общего образования ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

С правами и обязанностями общественных наблюдателей ознакомлен(а) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись)

Указать (при желании) категорию общественного наблюдателя *(например, представитель родительской общественности, член управляющего или попечительского совета образовательной организации, представитель общественной организации, политической партии, движения (указать), органа государственной власти (указать категорию), средств массовой информации), образовательной организации СПО, ВПО, другое)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

(указать категорию)

Документ, подтверждающий прохождение соответствующей подготовки, прилагается.

Дата«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2019\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (ФИО)

СОГЛАСИЕ   
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(*ФИО)*

дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(серия, номер) (когда и кем выдан)*

адрес регистрации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

даю свое согласие на обработку департаментом образования Ярославской области 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 о датах ГИА, в которые я буду присутствовать в качестве общественного наблюдателя в ППЭ, при работе предметных комиссий, при рассмотрении апелляций.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительнов 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 (РИС).

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 департамент образования Ярославской области 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.

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.

 "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019г.                 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*подпись расшифровка подписи*