***Государственное управление образования Псковской области***

*(наименование аккредитующего органа)*

Место для фотографии

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**НА АККРЕДИТАЦИЮ**

ОБЩЕСТВЕННЫМ НАБЛЮДАТЕЛЕМ

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

И (ИЛИ) РАССМОТРЕНИИ АПЕЛЛЯЦИЙ

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

*(фамилия, имя, отчество)*

зарегистрированный (ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

фактически проживающий (ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

контактный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(наименование, серия, №, кем и когда выдан)*

прошу аккредитовать меня общественным наблюдателем при проведении государственной итоговой аттестации и (или) рассмотрении апелляций

*(нужное подчеркнуть)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | наименование места (пункта) проведения экзамена и (или) рассмотрения апелляций | Адрес | Дата |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

С порядком проведения государственной итоговой аттестации и рассмотрением апелляций ознакомлен(а)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*(дата) (подпись) (фамилия имя отчество)*

**А также подтверждаю:**

- отсутствие близких родственников, проходящих государственную итоговую аттестацию в текущем году и в местах (пунктах) проведения экзаменов и (или) рассмотрения апелляций, указанных в заявлении;

- отсутствие трудовых отношений со следующими органами (организациями): Министерство образования и науки Российской Федерации; Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки; органы, осуществляющие управление в сфере образования; образовательные организации; учредители образовательных организаций, расположенных за пределами территории Российской Федерации и реализующих имеющие государственную аккредитацию образовательные программы основного общего и среднего общего образования, загранучреждения Министерства иностранных дел Российской Федерации (далее - МИД России), имеющих в своей структуре специализированные структурные образовательные подразделения.

Рег. №

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*(подпись) (фамилия имя отчество)*

**СОГЛАСИЕ**

на обработку персональных данных

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

(*ФИО)*

год рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, пол \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**паспорт гражданина РФ:** серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(когда и кем выдан)*

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

даю согласие на обработку моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; год рождения; пол; данные паспорта РФ; информация о выбранной(ых) дате(ах) проведения экзамена(ов) и/или месте(ах) рассмотрения апелляций.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительнов целях осуществления общественного наблюдения за процедурой проведения государственной итоговой аттестации, ведения реестра общественных наблюдателей, формирования федеральной информационной системы и региональной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования, а также хранение данных 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 (Государственному управлению образования Псковской области, Государственному бюджетному учреждению Псковской области «Центр оценки качества образования», Государственному бюджетному учреждению Псковской области «Региональный центр информационных технологий», Федеральному бюджетному государственному учреждению «Федеральный центр тестирования», Федеральной службе по надзору в сфере образования и науки), а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Я проинформирован, что Государственное бюджетное учреждение Псковской области «Центр оценки качества образования», Государственное бюджетное учреждение Псковской области «Региональный центр информационных технологий» гарантируют обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством РФ 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.

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

*Подпись Расшифровка подписи*