

Главе администрации

МО Приозерский муниципальный район

Ленинградской области Соклакову А. Н.

(наименование муниципального образования (городского округа) Ленинградской области)

от

(фамилия, имя, отчество)

проживающего по адресу:

Паспортные данные

(серия, номер паспорта, дата выдачи, кем выдан)

Контактный телефон

## Заявка гражданина Российской Федерации на целевое обучение по направлению подготовки (специальности) в образовательной организации

Прошу рассмотреть мою заявку на целевое обучение по направлению подготовки (специальности)

(код и наименование направления подготовки (специальности))

В

(наименование образовательной организации высшего образования)

Копию паспорта прилагаю.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись / расшифровка подписи

Даю согласие на обработку 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 выбранных экзаменах; информация об отнесении участника единого государственного экзамена к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов; информация о результатах экзаменов.

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
подпись<sup>i</sup> / расшифровка подписи

<sup>i</sup> Согласие на обработку персональных данных несовершеннолетних лиц подписывают их родители (законные представители).