

ОК студентов  
В приказ

Ректору ОмГУ им. Ф.М. Достоевского

фамилия \_\_\_\_\_  
имя \_\_\_\_\_  
отчество \_\_\_\_\_  
дата рождения \_\_\_\_\_ гражданство \_\_\_\_\_  
телефон (ы) \_\_\_\_\_  
е-mail: \_\_\_\_\_  
адрес регистрации \_\_\_\_\_

СНИЛС    -    -

**З А Я В Л Е Н И Е**

Прошу зачислить меня переводом из другой образовательной организации:

(наименование образовательной организации)  
на  1  2  3  4  5  6 курс, место  бесплатное  платное  
факультет \_\_\_\_\_  
 СПО  ВО-бакалавриат  ВО-специалитет  ВО-магистратура  ВО-аспирантура

(наименование образовательной программы)

Форма обучения			Вид обучения		Предыдущее образование			
Очная	Очно-заочная	Заочная	Ускоренное	с использованием ДОТ	Основное общее (9 классов)	Среднее общее (11 классов)	Среднее профессиональное	Высшее

Образование данного уровня получаю впервые:  да  нет

(подпись, дата)

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

выражаю согласие федеральному государственному образовательному учреждению высшего образования «Омский государственный университет им. Ф.М. Достоевского», расположенному по адресу: 644077, г. Омск, пр. Мира, 55-А (далее - ОмГУ), на обработку моих персональных данных: фамилия, имя, отчество; год, месяц, дата и место рождения; пол; сведения об удостоверяющих личность документах; сведения о гражданстве; контактные данные (адреса, телефоны, адрес электронной почты); номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования; сведения о стипендиях и иных выплатах; сведения о службе в вооруженных силах РФ; сведения о месте работы; сведения об образовании и успеваемости; сведения о наградах (поощрениях), почетных званиях, дисциплинарных взысканиях; сведения об академических отпусках; сведения о социальных гарантиях; фото; дополнительные сведения (если имеются особые права при поступлении в вуз).

Цель обработки персональных данных - обеспечение образовательного процесса.

Согласие дается на любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Согласие действует со дня его подписания до дня его отзыва в письменной форме.

(подпись, дата)

Виза декана факультета: **Зачислить на \_\_\_\_\_ курс ( на \_\_\_\_\_ семестр, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ уч. год)**  
(номер курса) (номер семестра)

на место  бесплатное  платное, в группу    -    -

Разница в учебных планах:

форма контроля	колич.
экзамен	
зачет	
курсовая работа	
практика	

ликвидирована, отсутствует

должна быть ликвидирована в срок до \_\_\_\_\_

(срок ликвидации АР)

(подпись декана, дата)

Виза военно-мобилизационного отдела  
(3 корпус, Андрианова, 28, каб. 301)

Виза ОК студентов (Главный корпус, ул. Фрунзе, 6, каб. 218)

Дата регистрации заявления в ОКСт \_\_\_\_\_ г.

Дата в приказ \_\_\_\_\_ г.