|  |
| --- |
| **Ректору** **ГАОУ ВО ЛО «ЛГУ имени А.С. Пушкина»****Двасу Г.В.** |
| фамилия |  |
| имя |  |
| отчество |  |
| факультет  |  |
| курс |  |
| направление/специальность |  |
| направление/специальность |  |
|  |  |
| форма обучения |  |
|  |  |
| адрес проживания |  |
| адрес проживания |  |
|  |  |
|  |  |
| телефон |  |
| e-mail |  |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

В связи с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (причина)

прошу отправить копию диплома и приложения, заверенную [электронной подписью](http://internet.garant.ru/document/redirect/12184522/21) руководителя организации, на указанный ниже адрес электронной почты

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

Ксерокопия паспорта прилагается.

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

 (подпись)

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

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О защите персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных.

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