

**Согласие субъекта персональных данных (представитель)
на прохождение обследований (психологических, психолого-педагогических и
психолого-медико-педагогических комиссией)**

Я, _____
(фамилия, имя, отчество поступающего, дата рождения)

именуемый в дальнейшем «Субъект персональных данных», в лице

(фамилия, имя, отчество представителя, дата рождения)

действующего на основании

_____ заполняется в случае, если от лица абитуриента действует официальный представитель

(реквизиты документа, удостоверяющего полномочия представителя (свидетельство о рождении / доверенность / постановления (решения суда))

даю письменное согласие краевому государственному бюджетному профессиональному образовательное учреждение «Зеленогорский техникум промышленных технологий и сервиса», зарегистрированной по адресу 663690, Россия, Красноярский край, г.Зеленогорск, ул.Бортникова, 17, именуемой в дальнейшем КГБПОУ «Зеленогорский техникум промышленных технологий и сервиса», на участие поступающего в обследованиях (психологических, психолого-педагогических и психолого-медико-педагогических комиссией), которые проводятся в рамках психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса с целью обеспечения оптимальных условий образования.

Подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по своей воле, в своих интересах и интересах поступающего. Я удостоверяю, что текст моего информированного добровольного согласия мною прочитаны, мне понятно назначение данного документа. Полученные разъяснения понятны и меня удовлетворяют.

Поступающий:

Законный представитель:

Фамилия, инициалы

Фамилия, инициалы

_____ «__» _____ 2025 г.
(подпись)

_____ «__» _____ 2025 г.
(подпись)