Евпаторийский институт социальных наук (филиал)

ФГАОУ ВО « Крымский Федеральный Университет им. В.И. Вернадского»

ОЛИМПИАДА

Дорогие абитуриенты!

Кафедра филологических дисциплин

и методик их преподавания

ПРИГЛАШАЕТ

учащихся **10-11** классов принять участие

**В ОЛИМПИАДЕ ПО АНГЛИЙСКОМУ ЯЗЫКУ**

**26 марта 2018 г**.

**11:00** – Английский язык

г. Евпатория, ул. Просмушкиных,6

**В ОЛИМПИАДЕ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ**

**27 марта**

**13:00** – Русский язык

г. Евпатория, ул. Просмушкиных,6

Более подробно вы можете ознакомиться с информацией на сайте <http://eisn.cfuv.ru>

E-mail: kafedra\_2010@mail.ru

Тел. +7(978)752-31-87 Лусине Мкртычевна



**Порядок проведения олимпиады**

ВНИМАНИЕ! Участники  олимпиады должны предварительную прислать заполненную регистрационную карту в оргкомитет на электронную почту: kafedra\_2010@mail.ru (Приложение 1) Название письма – ОЛИМПИАДА.

Согласие на обработку персональных данных (Приложение 2) предоставляются в распечатанном виде в день проведения олимпиады.

Регистрация участников проводится в день проведения за час до начала Олимпиады. При себе иметь паспорт, заполненные согласия на обработку персональных данных (за подписью родителей) и ручку.

Итоги олимпиады будут вывешены на сайте института <http://eisn.cfuv.ru>

Награждение победителей и их руководителей состоится 30 марта 2019 г.

***Ждем вас!***

**Важно помнить:**

1. Участие в олимпиаде **бесплатное**;
2. Выслать заполненную регистрационную карту участника **до 25.03.2019 г.;**
3. Принести заполненный бланк согласия на обработку персональных данных

(с подписью родителей) в день проведения олимпиады;

1. В день проведения олимпиады при себе иметь паспорт и ручку;
2. Награждение победителей олимпиады **30.03.2019 г.**

 (День открытых дверей ЕИСН);

1. Проведение олимпиады по английскому языку **26 марта 2019 г.** **в 11.00**
2. Проведение олимпиады по русскому языку **27 марта 2019 г.** **в 13.00**

Приложение 1

|  |
| --- |
| **РЕГИСТРАЦИОННАЯ КАРТА УЧАСТНИКА****информация об участнике** |
| Ф.И.О. обучающегося |  |
| Дата рождения |  |
| Индекс, почтовый адрес места обучения  |  |
| Школа, класс  |  |
| Домашний адрес |  |
| Телефон |  |
| Электронная почта |  |
| **Информация о научном руководителе или педагоге-наставнике** |
| Ф.И.О. (полностью) |  |
| Место работы, должность |  |
| Учёная степень, звание |  |
| Почтовый адрес |  |
| Телефон |  |
| Электронная почта |  |

**Внимание!**

Внимательно проверяйте правильность представленных вами контактных данных, чтобы мы могли с вами связаться!

Приложение 2

**Согласие на обработку персональных данных**

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

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(вид основного документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(кем и когда выдан)

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

являясь **законным представителем субъекта персональных данных**,

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

(фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(вид документа, удостоверяющего личность субъекта персональных данных)

Выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(кем и когда выдан)

проживающего(ей) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

на основании

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

(документ, подтверждающий полномочия законного представителя)

в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие свободно, своей волей и в своем интересе **Министерству образования, науки, и молодежи Республики Крым** (295000, г. Симферополь, переулок Совнаркомовский, д. 3) на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, включающих паспортные данные, личные данные (фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, гражданство, семейное положение, контактный(е) телефон(ы) и другое), адрес фактического места жительства и места регистрации, сведения об образовании, воинском учете, данные о состоянии здоровья в пределах, определенных действующим законодательством, данные, подтверждающие право на установленные законодательством льготы **в целях** обеспечения соблюдения Федерального закона от 27 июля 2004 г. № 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов Российской Федерации и Республики Крым, права граждан Российской Федерации, настоящим даю согласие Оператору на обработку моих персональных данных/персональных данных представляемого лица,

Согласие дается свободно, своей волей и в своем интересе/в интересе представляемого лица. Согласие дается в целях проведения Оператором Олимпиады и приглашения субъекта персональных данных для участия в интеллектуальных соревнованиях и иных профориентационных мероприятиях, проводимых Оператором.

Согласие распространяется на следующие персональные данные: фамилия, имя и отчество субъекта персональных данных, год, месяц, дата и место рождения субъекта персональных данных, наименование образовательной организации, осуществляющей обучение субъекта персональных данных, а также любая иная информация, относящаяся к личности субъекта персональных данных, доступная, либо известная в любой конкретный момент времени Оператору.

Содержание действий по обработке персональных данных, необходимость их выполнения, а также мои права по отзыву данного согласия мне понятны.

Настоящее согласие действует со дня его подписания и до дня отзыва в письменной форме.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.