**ПРОЕКТ**

АДМИНИСТРАЦИЯ

**ВОЛЬСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА  
 САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

# От г. №

**Об утверждении Положения о**

**назначении и выплате ежемесячной**

**стипендии студентам, обучающимся**

**по педагогическим специальностям в государственных учреждениях**

**среднего профессионального и высшего образования,заключившим договор о целевом обучении с муниципальными образовательными учреждениями Вольского района**

В целях обеспечения образовательных учреждений Вольского муниципального района квалифицированными кадрами, в соответствии с Федеральным законом от 06.11.2003 № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», ст.56 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Постановлением Правительства Российской Федерации от 27.04.2024 № 555 "Оцелевомобучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образованияи на основании ст. ст. 29, 35, 50 Устава Вольского муниципального района, ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Утвердить Положение о назначении и выплате ежемесячной стипендии студентам, обучающимся по педагогическим специальностям государственных учреждениях среднего профессионального и высшего образования, заключившим договор о целевом обучении с муниципальными образовательными учреждениями Вольского района(Приложение).

2.Считать утратившим силу постановление администрации Вольского муниципального района от 19.11.2024 г № 2460.

3. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на заместителя главы администрации Вольского муниципального района по социальным вопросам.

4.  Настоящее постановление вступает в силу со дня его подписания.

1. **Глава Вольского**
2. **муниципальногорайона А.Е.Татаринов**

Приложение

к постановлению администрации

Вольского муниципального района

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ПОЛОЖЕНИЕ**

**о назначении и выплате ежемесячной стипендии студентам,   
обучающимся по педагогическим специальностям в государственных учреждениях среднего профессионального и высшего образования, заключившим договор о целевом обучении с муниципальными образовательными учреждениями**

**Вольского района**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящее Положение регулирует порядок выплаты ежемесячной   
стипендии студентам (далее–стипендия), обучающимся по педагогическим специальностям, заключившим договор о целевом обучении с муниципальными образовательными учреждениями Вольского района.

1.2. Право на получение ежемесячной стипендии имеют студенты средних профессиональных и высших учреждений **очной** формы обучения.

1.3. Целью ежемесячной стипендии является повышение укомплектованности квалифицированными педагогическими кадрами образовательных учреждений Вольского муниципального района.

1.4. Стипендия выплачивается студентам, обучающимся в государственных учреждениях среднего профессионального или высшего образования по договорам о целевом обучении, заключенными с муниципальными образовательными учреждениями Вольского района в течение всего периода обучения. Студентам 1 курса, заключившим договор о целевом обучении с заказчиком, после прохождения первой промежуточной аттестации.

**2. Условия и порядок выплаты стипендии**

2.1. Для получения стипендии студенты средних профессиональных и высших учебных заведений обращаются с заявлением в образовательное учреждение (заказчику) по форме, согласно приложения № 1, 2 настоящего Положения.

2.2. К заявлению прилагаются следующие документы:

- копия договора о целевом обучении по педагогической специальности;

- справка, подтверждающая факт обучения студента (предоставляется студентом 2 раза в год до 01 сентября и до 01 марта по итогам промежуточной аттестации);

- копия паспорта;

- копия ИНН,

- копия СНИЛС;

- реквизиты для перечисления стипендии;

- справку из образовательной организации с указанием оценок по итогам семестра,сессии.

- согласие на обработку персональных данных (Приложение 3, 4).

2.3. Заявление и копии вышеуказанных документов подаются   
с предъявлением оригиналов документов, которые после сверки возвращаются студенту. Заявление регистрируется в день поступления.

2.4. Размер стипендии для указанных в пункте 2.1 Положения категорий студентов, устанавливается на основании нормативно- правовых актов администрации Вольского муниципального района.

2.5. Прием заявления и документов, необходимых для назначения выплаты стипендии, выдача заявителю уведомления об отказе в предоставлении выплаты стипендии, осуществляется муниципальными образовательными учреждениями Вольского района.

2.6. Заявление и представленные документы рассматриваются образовательным учреждением в течение 5 рабочих дней с даты регистрации.

2.7. В течение 5 рабочих дней после окончания срока рассмотрения представленных документов образовательное учреждение передает список граждан, являющихся получателями стипендии в Управление образования и спорта администрации Вольского муниципального района или выдает гражданину уведомление об отказе в назначении ежемесячной стипендии.

2.8. Список граждан, являющихся получателями стипендии, утверждается нормативно-правовым актом администрации Вольского муниципального района.

2.9. Выплата стипендии осуществляются заказчиком на банковский счет гражданина, обучающегося на условиях целевого приема, при условии отсутствия академической задолженности и наличия оценок «хорошо» и «отлично».

2.10. Гражданин несет ответственность за своевременность и достоверность предоставленных документов.

2.11. Выплата ежемесячной стипендии производится до 15 числа, следующего за отчетным месяцем, путем перечисления денежных средств на расчетный счет студента.

2.12. Выплата  ежемесячной стипендии прекращается:

в случае академической задолженности за семестр (полугодие) и сессии;

в случае расторжения договора о целевом обучении;

в случае отчисления из образовательной организации среднего профессионального или высшего образования;

в случае имеющихся удовлетворительных (отметка «3») результатов прохождения промежуточной аттестации хотя бы по одному предмету или практике;

в случае наступления академического отпуска, а также отпуска по беременности и родам, отпуска по уходу за ребёнком до достижения им возраста трех лет.

2.13. Выплата стипендии Заявителю прекращается в связи с окончанием обучения со дня выхода приказа образовательной организации об отчислении обучающегося.

2.14. Основанием для отказа в назначении ежемесячной стипендии является предоставление неполного пакета документов, указанного в пункте 2.3 раздела 2 настоящего Положения.

2.15.Студент, получающий стипендию, в течение 5 рабочих дней в письменной форме извещает заказчика о наступлении обстоятельств, влекущих прекращение выплаты стипендии.

2.16. При отчислении студента из учебного заведения до окончания срока освоения образовательной программы по причине неуспеваемости, либо добровольного оставления учебного заведения, студент возвращает выплаченную ему стипендию в полном объеме, а также расходы, связанные с предоставлением ему мер социальной поддержки, путем перечисления денежных средств на счет администрации Вольского муниципального района, не позднее одного месяца со дня наступления обстоятельств, влекущих прекращение выплаты стипендии. При отказе от возврата выплаченной стипендии и расходов денежные средства взыскиваются со студента в судебном порядке.

2.17. Студент, обучающийся по договору о целевом обучении по окончании среднего профессионального или высшего образовательного учреждения, обязан заключить с образовательными учреждениями трудовой договор (контракт) в срок, указанный в договоре, и отработать 3 года в соответствии с договором.

2.18. В случае неисполнения обязательств студент, обучающийся по договору о целевом обучении, возмещает в течение трех месяцев с даты окончания срока заключения трудового договора на счет администрации Вольского муниципального района расходы, связанные с предоставлением ему ежемесячной стипендии, установленной настоящим положением и выплачивает штраф в размере 50 000 рублей, если гражданин не освобожден от выплаты штрафа.

2.19. Студент, обучающийся по договору о целевом обучении, обязан уведомить образовательное учреждение (заказчика) об изменении фамилии, имени, отчества (при наличии), паспортных данных, и иных сведений в течение 10 календарных дней со дня возникновения указанных изменений.

**3. Финансирование**

3.1. Ежемесячная стипендия выплачивается образовательным учреждением за счет средств бюджета Вольского муниципального района.

3.2.Расходы, связанные с реализацией настоящего Положения финансируются за счет бюджетных ассигнований бюджета Вольского муниципального района, утвержденных на соответствующий финансовый год.

3.3. Финансовые средства для ежемесячной стипендии носят целевой характер и не могут быть использованы на другие цели.

Приложение№ 1  
к Положению о порядке и условиях назначения

и выплаты ежемесячной стипендии студентам,   
обучающимся по педагогическим специальностям

в государственных учреждениях среднего профессионального

и высшего образования по договорам о целевом обучении

 Главе Вольского муниципального района

Татаринову А.Е.

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

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

                                         (фамилия, имя, отчество гражданина)

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

(паспорт, серия, номер, дата выдачи)

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

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

 проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

тел:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении ежемесячной стипендии студенту среднего профессионального образования, заключившему договор о целевом обучении.

Прошу назначить мне ежемесячную стипендию как студенту, обучающемуся по педагогической специальности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(специальность)

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

(наименование образовательной организации)

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

на  условиях  договора  о целевом обучении для работы в образовательных организациях Вольского муниципального района \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(номер и дата заключения договора о целевом обучении)

Стипендию прошу перечислять по следующим реквизитам:

Получатель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Банк получателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Счет получателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кр./с. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

К заявлению приложены следующие документы:

- копия договора о целевом обучении по педагогической специальности;

- справка, подтверждающая факт обучения студента;

- копия паспорта;

- копия ИНН,

-копия СНИЛС;

- реквизиты для перечисления стипендии;

- справку из образовательной организации с указанием оценок по итогам семестра.

- согласие на обработку персональных данных.

          Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О.)

**Руководитель аппарата О.Н. Сазанова**

Приложение №2  
к Положению о порядке и условиях назначения

и выплаты ежемесячной стипендии студентам,   
обучающимся по педагогическим специальностям

в государственных учреждениях среднего профессионального

и высшего образования по договорам о целевом обучении

ГлавеВольского муниципального района

Татаринову А.Е.

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

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

                                         (фамилия, имя, отчество гражданина)

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

(паспорт, серия, номер, дата выдачи)

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

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

 проживающего по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

тел:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВЛЕНИЕ

о назначении ежемесячной стипендии студенту высшего образования, заключившему договор о целевом обучении.

Прошу назначить мне ежемесячную стипендию как студенту, обучающемуся по педагогической специальности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(специальность)

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

(наименование образовательной организации)

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

на  условиях  договора  о целевом обучении для работы в образовательных организациях Вольского муниципального района \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(номер и дата заключения договора о целевом обучении)

Стипендию прошу перечислять по следующим реквизитам:

Получатель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Банк получателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Счет получателя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кр./с. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

К заявлению приложены следующие документы:

- копия договора о целевом обучении по педагогической специальности;

- справка, подтверждающая факт обучения студента;

- копия паспорта;

- копия ИНН,

-копия СНИЛС;

- реквизиты для перечисления стипендии;

- справку из образовательной организации с указанием оценок по итогам семестра.

- согласие на обработку персональных данных.

          Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Ф.И.О.)

**Руководитель аппарата О.Н. Сазанова**

Приложение № 3  
к Положению о порядке и условиях назначения

и выплаты ежемесячной стипендии студентам,   
обучающимся по педагогическим специальностям

в государственных учреждениях среднего профессионального

и высшего образования по договорам о целевом обучении

СОГЛАСИЕ   
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

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

(*ФИО)*

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(серия, номер) (когда и кем выдан)*

адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

даю свое согласие на обработку в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; место работы, должность; контактный телефон; ИНН; СНИЛС.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно в целях выплаты ежемесячной стипендии студентам, обучающимся по педагогическим специальностям государственных учреждениях среднего профессионального образования и заключившим договор о целевом обучении.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_ г.                 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*Подпись Расшифровка подпись*

**Руководитель аппарата О.Н. Сазанова**

Приложение № 4  
к Положению о порядке и условиях назначения

и выплаты ежемесячной стипендии студентам,   
обучающимся по педагогическим специальностям

в государственных учреждениях среднего профессионального

и высшего образования по договорам о целевом обучении

СОГЛАСИЕ   
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

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

(*ФИО)*

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(серия, номер) (когда и кем выдан)*

адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

даю свое согласие на обработку в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; место работы, должность; контактный телефон; ИНН; СНИЛС.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно в целях выплаты ежемесячной стипендии студентам, обучающимся по педагогическим специальностям государственных учреждениях высшего образования и заключившим договор о целевом обучении.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_ г.                 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*Подпись Расшифровка подписи*

**Руководитель аппарата О.Н. Сазанова**