Приложение № 2

к положению о проведении отбора

кандидатов на присуждение именных

стипендий Губернатора

Калининградской области

за особые достижения в социально значимой

и общественной деятельности

**Анкета**

участника конкурсного отбора на присуждение именных стипендий за особые достижения в социально значимой и общественной деятельности

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Ф.И.О. участника |  |
|  | Место учебы (с указанием класса/факультета, курса) |  |
|  | Мобильный телефон |  |
|  | Е-mail |  |
|  | Ссылка на страничку в социальной сети Интернет вконтакте: <https://vk.com/>  (при наличии) |  |
|  | Общественное объединение, должность участника |  |
|  | Основные достижения участника в социально-значимой и общественной деятельности за период предыдущего и текущего календарного года (не более 5-ти) | |
|  | |

Настоящим выражаю свое согласие на обработку следующих моих персональных данных: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата, место рождения, адрес регистрации, образование, профессия, место работы, должность, место учебы и любая иная информация, относящаяся к моей личности, доступная или известная в любой конкретный момент времени (далее - персональные данные) министерству молодежной политики Калининградской области (г. Калининград, ул. Профессора Баранова, 34) (далее - оператор) для оформления заявки участника и всех необходимых документов, требующихся в процессе подготовки и проведения конкурсного отбора на присуждение стипендий Губернатора Калининградской области в социально значимой и общественной деятельности, а также последующих мероприятий, сопряженных с данным конкурсом путем сбора, систематизации, накопления, хранения, использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, а также на уточнение (обоснованное изменение), блокирование, уничтожение и осуществление иных действий с моими персональными данными с учетом действующего законодательства как ручным, так и автоматизированным способами до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих информацию с персональными данными, установленных оператором.

Дата заполнения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись участника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_