**Информация о гражданине Российской Федерации, желающем принять участие в «Дне открытых дверей»****Института ФСБ России (г. Ставрополь).**

В целях формирования списков для доступа на территорию Института, необходимо заполнить форму регистрации:

1. ***Данные законного представителя кандидата на поступление, желающего участвовать
в «Дне открытых дверей»:***

|  |  |
| --- | --- |
| *Фамилия*  |  |
| *Имя*  |  |
| *Отчество*  |  |
| *Дата рождения*  |  |
| *Серия и номер паспорта* |  |

1. ***Данные кандидата на поступление:***

|  |  |
| --- | --- |
| *Фамилия*  |  |
| *Имя*  |  |
| *Отчество*  |  |
| *Дата рождения*  |  |
| *Адрес регистрации (проживания)*  |  |
| *Наименование образовательной организации* |  |
| *Класс обучения* |  |
| *Серия и номер паспорта* *(свидетельства о рождении)* |  |

1. ***Планируется ли посещение заявителя совместно с кандидатом на поступление?***

|  |  |
| --- | --- |
| Да | Нет |
|  |  |

1. ***Укажите дату посещения «Дня открытых дверей»:***

|  |
| --- |
|  |
|  |

1. ***Укажите контактные данные для связи:***

|  |  |
| --- | --- |
| *Контактный номер телефона заявителя* |  |
| *Контактный номер телефона кандидата* |  |
| *Адрес электронной почты заявителя* |  |
| *Адрес электронной почты кандидата* |  |

*При посещении «Дня открытых дверей» просьба при себе иметь документ удостоверяющий личность (паспорт, свидетельство о рождении).*

*Тел. для справок: 8(8652) 25-50-33, 8(8652) 25-50-30*

 *Я даю своё согласие на обработку моих персональных данных.*