Vastuvõtukomisjoni töökord

Lisa 3.4.

PIIRATUD TEOVÕIMEGA **(*ALAEALISE*)** ÕPILASKANDIDAADI ESINDAJA **NÕUSOLEK ISIKUANDMETE TÖÖTLEMISEKS**

**ÕPILASKANDIDAAT** (eesnimi ja perekonnanimi)

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

ja isikukood (\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_).

Õpilaskandidaadi telefoninumber: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ja e-posti aadress \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ÕPILASKANDIDAADI ESINDAJA** (ees- ja perekonnanimi, isikukood)

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

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_

**Seos õppijaga:  lapsevanem  seaduslik esindaja  esindaja volituse alusel**

Esindaja telefoninumber: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ja e-posti aadress \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Olen nõus, et seoses kandideerimisprotsessiga töödeldakse õpilaskandidaadi ja esindaja isikuandmeid (<https://www.sais.ee/>). Koolituskoha kinnitamisel annan nõusoleku enda ja esindatava õpilaskandidaadi isikuandmete töötlemiseks (<https://www.tahvel.edu.ee>)

ÕPILASKANDIDAADI **ESINDAJA** allkiri/ digiallkiri:

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Alus: Tallinna Tööstushariduskeskuse õppekorralduseeskiri lisa 3 „Vastuvõtukomisjoni töökord“

Vastuvõtukomisjoni töökord

Lisa 3.5.

**NÕUSOLEK ÕPPEKOHA KINNITAMISEKS**

**Õpilaskandidaat** (eesnimi ja perekonnanimi)

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

ja õpilaskandidaadi **isikukood** (\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_).

**Piiratud teovõimega (alaealise) õpilaskandidaadi esindaja** (ees- ja perekonnanimi, isikukood)

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

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Eriala eelistus tähtsuse järjekorras | Õppekava (eriala) nimetus | \*SAIS avalduse nr (täidab koolis dokumentide vastuvõtja, esindaja jätab täitmata) |
| **Eelistus nr 1** |  | *THK-* |
| **Eelistus nr 2** |  | *THK-* |

Kinnitan, et õpilaskandidaadi tervislik seisund lubab õppida valitud eriala(de)l.

 Volitan **peale õpilaskandidaadi vastuvõetuks märkimist kooli**, kinnitama õpilaskandidaadi õppima asumise lähtuvalt eriala eelistusest tähtsuse järjekorras, hiljemalt **9.august 2024** (SAIS-s staatus ,,VASTUVÕETAV’’ muutub staatuseks ,,TULEB ÕPPIMA’’)

Õppekoha vastuvõtmisel (SAIS-s staatus ,,TULEB ÕPPIMA’’), kuid õppekohast loobumisel kohustun informeerima kooli vastuvõtukomisjoni (vastuvott@tthk.ee).

**Õpilaskandidaadi esindaja allkiri, kuupäev/ digiallkiri**:

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Alus: Tallinna Tööstushariduskeskuse õppekorralduseeskiri lisa 3 „Vastuvõtukomisjoni töökord“