**ОҚУ ПРАКТИКАСЫНАН ӨТУ ТУРАЛЫ ӨТІНІШ**

**ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПРОХОЖДЕНИЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

**APPLICATION FORM FOR INTERNSHIP**

**1. ЖЕКЕ ДЕРЕКТЕР / ЛИЧНЫЕ ДАННЫЕ / PERSONAL INFORMATION:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Толық аты-жөні /** Ф.И.О / Full name: |  |
| **Азаматтығы /** Гражданство / Citizenship: |  |
| **Тұрақты мекенжайы (тіркелген) /** Адрес постоянного проживания (регистрации) / Permanent residence address (registration): |  |
| **Телефондары (үй, ұялы) /** Телефоны (домашний, мобильный) / Telephone (home, mobile): |  | **Электронды мекенжайы /**Электронный адрес / E-mail address: |  |

**2. ОҚУ ОРНЫ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТ / ИНФОРМАЦИЯ ОБ УЧЕБНОМ ЗАВЕДЕНИИ / INFORMATION ON EDUCATIONAL INSTITUTION:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Толық атауы /** Полное название / Full Name: |  |
| **Орналасқан жері /** Местонахождение / Location: |  |

**3. ОҚУ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТ / ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОБУЧЕНИИ / INFORMATION ON EDUCATION:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Факультет /** Факультет / Department: |  |
| **Мамандық /** Специальность / Specialty: |  |
| **Курс (мысалы, 4 курстың 3-шісі) /** Курс (например, 3-ий из 4) / Study Year (for instance, 3rd of 4): |  |
| **Түскен жылы – бітіретін жылы /** Год поступления – год окончания / Entry year – Graduation year: |  |

**4. ОҚУ ПРАКТИКАСЫ ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТ / ИНФОРМАЦИЯ ОБ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ / INTERNSHIP INFORMATION:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Оқу практикасының түрі, оның мақсаты /** Вид учебной практики, ее цель / Type of internship, its objective: |  |
| **Өту уақыты және мерзімі /** Срок и период прохождения / Internship period: |  |

**5. БАСҚА МӘЛІМЕТ / другаЯ информация / OTHER INFORMATION:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Оқу практикасына қажетті білімнің, дағдылардың және қабілеттердің болуы /** Обладание знаниями, навыками и умениями, необходимыми для прохождения учебной практики / Possession of knowledge, skills and capabilities required for taking Internship: |  |
| **Сіз ТШО «Жас Ұрпақ» бағдарламасының қатысушысы болып табыласыз ба? /** Являетесь ли участником Программы ТШО «Жас ұрпақ»? / Are you a participant of TCO «Zhas Urpak» Program? |  |
| **Бұрын ТШО-да оқу практикасынан өттіңіз бе? Өтсеңіз, қашан және қай бөлімде өткеніңізді көрсетіңіз /** Приходилось ли ранее проходить учебную практику в ТШО? Если «да», то указать, когда и в каком отделе / Have you had internship in TCO before? If «yes», indicate when and in which TCO department: |  |
| **Байланыс тұлғасы (ата-анасы) – аты-жөні, телефоны /** Контактное лицо (родители) - ФИО, телефон / Contact person (parents) - full name, telephone: |  |

**6. ӨТІНІШКЕ ТІРКЕЛГЕН ҚҰЖАТТАР (қажеттісін белгілеңіз)/ ДОКУМЕНТЫ, ПРИЛАГАЕМЫЕ К ЗАЯВЛЕНИЮ (необходимое отметить) / DOCUMENTS ATTACHED TO APPLICATION (mark as appropriate):**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Соңғы оқу жылының сынақ кітапшасының/транскриптының көшірмесі /** Копия зачетной книжки / транскрипт за последний академический год / Copy of achievement sheet / transcript for last academic year: |  |
| 2. **Жеке куәліктің көшірмесі /** Копия удостоверения личности / Copy of identification document: |  |
| 3. Тіркеу орнын растау (eGoV үзінді көшірме) **/** Подтвержение о месте регистрации (выписка с eGoV) / Confirmation of the place of registration (extract from eGoV):  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Өтініш берушінің қолы /** Подпись Заявителя / Applicant’s Signature : |  |
| **Күні /** Дата / Date: |  |

**ЖЕКЕ ДЕРЕКТЕРДІ ЖИНАУ ЖӘНЕ ӨҢДЕУГЕ КЕЛІСІМ БЕРУ**

Осы арқылы ТШО-ға менің жеке деректерімді, болашақта оларда болатын өзгерістер мен толықтыруларды енгізуді қоса алғанда, «Дербес деректер және оларды қорғау туралы» Қазақстан Республикасының Заңында белгіленген тәртіппен және шарттармен жинауға және өңдеуге келісім беремін:

1. **Дербес деректер тізбесі мыналарды қамтиды:** осы өтініштегі, сондай-ақ оқу практикасынан өту үшін қажетті басқа да ұсынылған құжаттардағы барлық жеке мәліметтер.
2. **Дербес деректерді жинау және өңдеу мақсаты:** ТШО-да оқу практикасынан өту мүмкіндігін қамтамасыз ету.
3. **Дербес деректерді өңдеу және сақтау мерзімі:** 5 жыл
4. **Дербес деректерді үшінші тұлғаларға беру және трансшекаралық беру:** Мен өзімнің жеке деректерімді үшінші тұлғаларға, сондай-ақ Қазақстан Республикасынан тыс жерлерде беруге келісім беремін. Сондай-ақ, өз келісімімді бере отырып, жеке деректердің ақпаратты өңдеу мерзімі аяқталғанға дейін Қазақстан Республикасынан тыс жерде бұлттық деректер қоймасында сақталуы мүмкін екенін түсінемін және онымен келісемін.

Мен мыналарға құқығым бар екенін растаймын: (1) ТШО иелігіндегі жеке деректеріме қол жеткізуге; (2) ТШО-дан мен берген жеке деректерімді жаңартуды, түзетуді, толықтыруды, жоюды (немесе қол жеткізуді шектеуді) талап ету; (3) ТШО-ға бұрын берілген келісімді АРБ талдаушысының мекенжайына (<tcointern@tengizchevroil.com>, +77123021134) жазбаша қарсылық білдіру/қайтарып алу туралы хат жіберу арқылы қайтарып алуға немесе кез келген уақытта менің жеке деректерімді өңдеуге қарсылық білдіруге.

Мен келісімімді қайтарып алсам, ТШО-да практикадан өтуден бас тартатынымды мойындаймын.

|  |
| --- |
| **СОГЛАСИЕ НА СБОР И ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**Настоящим, я даю свое согласие ТШО на сбор и обработку своих персональных данных, включая любые изменения и дополнения, происходящие в них в будущем, в порядке и на условиях, установленных Законом Республики Казахстан «О персональных данных и их защите»:1. **Перечень персональных данных** включает в себя: все персональные данные, содержащиеся в настоящем заявлении, а также в иных предоставленных документах, необходимых для прохождения учебной практики.
2. **Цель сбора и обработки персональных данных:** обеспечение возможности прохождения учебной практики в ТШО.
3. **Срок обработки и хранения персональных данных**: 5 лет
4. **Передача персональных данных третьим лицам и трансграничная передача:** даю свое согласие на передачу моих персональных данных третьим лицам, а также за пределы Республики Казахстан. Также предоставляя свое согласие, я понимаю и соглашаюсь на то, что персональные данные могут храниться в облачном хранилище данных за пределами Республики Казахстан до завершения срока обработки информации.

Я подтверждаю, что имею право: (1) доступа к моим персональным данным, имеющимся в ТШО; (2) требовать от ТШО обновлять, исправлять, дополнять, удалять (или ограничивать доступ к предоставленным мной персональным данным); (3) отозвать согласие, данное ранее ТШО, или в любое время возразить против обработки своих персональных данных посредством направления письменного возражения/отзыва в адрес аналитика УЛР ( <tcointern@tengizchevroil.com>, +77123021134 ). Я подтверждаю, что при отзыве моего согласия, мне будет отказано в прохождении учебной практики в ТШО. |

|  |
| --- |
| **CONSENT TO COLLECTION AND PROCESSING OF PERSONAL DATA**I hereby give my consent to TCO to collect and process my personal data, including any changes and additions occurring in them in the future, in the manner and under the conditions established by the Law of the Republic of Kazakhstan “On personal data and their protection”:1. **The list of personal data includes:** all personal data contained in this application, as well as in other provided documents required for Internship.2. **Purpose of collecting and processing personal data:** ensuring the possibility of taking Internship at TCO.3. **Period of processing and storage of personal data:** 5 years4. **Transfer of personal data to third parties and cross-border transfer:** I give my consent to the transfer of my personal data to third parties, as well as outside the Republic of Kazakhstan. Also, by giving my consent, I understand and agree that personal data may be stored in cloud data storage outside the Republic of Kazakhstan until the end of the information processing period.I confirm that I have the right to: (1) access my personal data held by TCO; (2) require TCO to update, correct, supplement, delete (or restrict access to my personal data provided by me); (3) withdraw consent previously given to TCO, or at any time object to the processing of my personal data by sending a written objection / revocation to HR analyst’s address (<tcointern@tengizchevroil.com>, +77123021134).I acknowledge that if my consent is withdrawn, I will be denied an internship at TCO. |
| **Өтініш берушінің қолы /** Подпись Заявителя / Applicant’s Signature : |  |
| **Күні /** Дата / Date: |  |