**Lisa 3. Piiratud teovõimega õpilaskandidaadi esindaja nõusolek isikuandmete töötlemiseks**

PIIRATUD TEOVÕIMEGA ÕPILASKANDIDAADI ESINDAJA NÕUSOLEK

ISIKUANDMETE TÖÖTLEMISEKS

**Õpilaskandidaat** (eesnimi ja perekonnanimi)

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

Kandideerib järgnevatele erialadele:

|  |  |
| --- | --- |
| Õppekava (eriala) nimetus | \*SAIS avalduse nr (täidab koolis dokumentide vastuvõtja, esindaja jätab täitmata) |
|  | *VK-* |
|  | *VK-* |

**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 õppeinfosüsteemis Tahvel (https://www.tahvel.edu.ee).

Õpilaskandidaadi esindaja allkiri: