№\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025 года

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**присоединения к типовому договору возмездного оказания образовательных услуг**

**для лиц, не набравших пороговый балл на Едином национальном тестировании**

**(очная форма обучения)**

Настоящим заявлением я, гражданин(ка): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)*

ИИН: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Удостоверение личности/ Паспорт №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата выдачи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(далее – «Обучающийся»), а также законный представитель, выступающий в качестве представителя несовершеннолетнего и действующий в его интересах:   
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)*

ИИН: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Удостоверение личности / Паспорт №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата выдачи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ действующий(ая) на основании № документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
далее именуемый(ая) «Представитель», настоящим заявлением подтверждаю свое присоединение к **Заявлению договора возмездного оказания образовательных услуг для лиц, не набравших пороговый балл на ЕНТ (очная форма обучения)**, далее именуемый – **Договор**, заключаемый с **АО «Казахский университет технологии и бизнеса имени К.Кулажанова»** (далее – **Университет**), и принимаю на себя все права и обязанности обучающегося.

### I. Настоящим подтверждаю следующее:

1. Ознакомился(-ась) в полном объеме и принимаю условия Договора, размещенного на официальном сайте Университета: **www.kaztbu.kz**, и в соответствии с Гражданским кодексом РК даю безотзывное согласие на присоединение к нему.
2. При соблюдении законодательства РК, а также внутренних нормативов и процедур Университета, даю безусловное и безотзывное согласие на зачисление в Университет по очной форме обучения в бакалавриат:

по группе образовательных программ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

по образовательной программе: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Нормативный (рекомендуемый) срок обучения составляет: \_\_\_\_\_\_\_ академических года, при условии своевременной регистрации и освоения необходимого количества кредитов в соответствии с внутренними регламентами Университета, а также успешной сдачи повторного ЕНТ в установленные законом сроки.  
Максимальная продолжительность обучения определяется внутренними нормативными актами Университета.

1. Обязуюсь произвести оплату согласно условиям Договора, Правилам оплаты и утвержденному Реестру стоимости образовательных услуг Университета на соответствующий год поступления.  
   Заявление о присоединении является неотъемлемой частью Договора.

Стоимость одного академического кредита составляет: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тенге

Язык обучения: казахский, русский *(нужное подчеркнуть).*

Обязуюсь подтвердить достаточный уровень владения государственным (казахским) и русским языками.  
**Примечание:** В рамках некоторых образовательных программ отдельные дисциплины могут преподаваться только на казахском и русском языках.

1. Ознакомлен(-а) и полностью принимаю положения всех внутренних нормативных документов Университета, включая Устав, Академическую политику, Правила приема, Правила оплаты образовательных и иных услуг, а также действующий Реестр стоимости услуг на 2025–2026 учебный год, опубликованные на сайте Университета.
2. Проинформирован(-а), что оплата образовательных услуг включает оплату академических кредитов.  
   **Примечание:** Общая стоимость обучения определяется путем умножения стоимости одного кредита на количество выбранных обучающимся кредитов в семестре.
3. Согласен(-а) с возможным увеличением стоимости одного академического кредита не более одного раза в год, в пределах официального уровня инфляции.
4. Уведомлен(-а), что согласно п. 2.2.14 Договора, в случае несдачи повторного ЕНТ (или недобора необходимого количества баллов) в установленные законодательством сроки, Договор аннулируется в одностороннем внесудебном порядке.
5. В случае успешной сдачи повторного ЕНТ в установленные сроки, Договор и настоящее заявление остаются в силе без необходимости перезаключения, а обучающийся переводится в основной состав обучающихся.
6. Все сведения, указанные в настоящем заявлении, являются достоверными и предоставлены добровольно.
7. Подписывая данное заявление и Приложение № 3 к Договору, выражаю согласие на сбор, хранение, обработку, использование, передачу (включая предоставление государственным органам РК через электронные системы), а также уничтожение персональных и биометрических данных, касающихся меня, полученных в ходе исполнения Договора и оказания Университетом образовательных и сопутствующих услуг.

### II. Изменения и дополнения к Договору и Реестру стоимости услуг на 2025–2026 учебный год вносятся в порядке, предусмотренном Договором, и подлежат обязательному размещению на официальном сайте Университета.

### III. Дополнительная информация:

Контактное лицо (родитель/законный представитель) для связи в экстренных ситуациях:  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)*

Телефон: +7(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Проживание в общежитии: *да / нет (нужное подчеркнуть)*

### IV. Договор вступает в силу при выполнении следующих условий:

1. Оплата полной суммы стоимости выбранных академических кредитов должна быть произведена Обучающимся или его Представителем не позднее **25 августа текущего года** на расчетный счет Университета.
2. Предоставление полного пакета документов в Приемную комиссию согласно Политике приема.

### V. Договор может быть расторгнут Обучающимся:

а) путём подачи письменного заявления об отчислении с соблюдением условий Договора;

б) по приказу об отчислении, изданному Университетом.

**Примечание:** Все обязательства по оплате образовательных и иных услуг сохраняются до их полного исполнения Обучающимся или его законным Представителем.

Стороны согласились, что в случае указанных выше обстоятельств заключение отдельного соглашения о расторжении не требуется.

**Примечание:** В случае предоставления недостоверных или неполных документов, предусмотренных законодательством РК и внутренними документами Университета, настоящее заявление аннулируется в одностороннем внесудебном порядке, независимо от формы подписания.

**Банковские реквизиты:**  
АО «Казахский университет технологии и бизнеса имени К.Кулажанова»  
Адрес: 010000, г. Астана, район «Нура», ул. К.Мухамедханова, 37А  
БИН: 030240001575  
БИК: KSNVKZKA  
Банк: АО «Фридом Банк Казахстан»  
Счет: KZ68551Z227008936KZT  
Тел.: +7 (7172) 72-58-12  
Email: info@kaztbu.edu.kz

**Обучающийся**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)*

ИИН: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Удочерение личности / Паспорт №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата выдачи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фактический адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Адрес прописки: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон: +7(\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Представитель**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Фамилия, Имя, Отчество (при наличии)*

ИИН: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Удочерение личности / Паспорт №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Выдан: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата выдачи: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Действующий на основании № документа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись)

Подтверждаю получение одного экземпляра заявления

*Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) подпись*

Дата подписания «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025 года

***Приложение № 3 к Договору возмездного оказания образовательных услуг для лиц, не набравших пороговый балл на Едином национальном тестировании (очная форма обучения)***

# СОГЛАСИЕ

**НА СБОР И ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, **гражданин (-ка)**  **,**

(фамилия, имя, отчество (при наличии)

являющийся (- ая) субъектом персональных данных (далее – субъект), ИИН ,

удостоверение личности / паспорт № , выданное (- н) « » г. ,

зарегистрированный (- ая) по адресу

, в соответствии со статьей 8 ЗРК «О персональных данных и их защите» даю свое безусловное и безотзывное согласие на сбор, обработку, хранение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ государственным органам РК и организациям к «Персональным данным» через электронные информационные системы Университета,) и уничтожение («Обработка») Персональных, а также биометрических данных, относящихся прямо или косвенно ко мне, которые становятся доступны в рамках настоящего Договора и/или при оказании Университетом образовательных и иных услуг, включая, но не ограничиваясь:

Министерству науки и образования РК через информационные системы и электронные базы данных Университета, предназначенные для автоматизированного сбора, хранения и обработки информации о контингенте обучающихся и их законных представителях.

Министерство обороны РК через информационные системы и электронные базы данных Университета, предназначенные для автоматизированного сбора, хранения и обработки информации о контингенте обучающихся призывного возраста.

НПП «Атамекен» и независимым агентствам по обеспечению качества в образовании, через информационные системы и электронные базы данных Университета, предназначенные для автоматизированного сбора, хранения и обработки информации о контингенте обучающихся, в целях формирования рейтинга образовательных программ ВУЗов РК.

Министерству труда и социальной защиты населения РК (МТСЗН РК), являющемуся собственником базы данных участников накопительной пенсионной системы, системы обязательного социального страхования, системы обязательного социального медицинского страхования и единой информационной системы в социально-трудовой сфере,

Министерству юстиции РК (МЮ РК), являющемуся собственником государственной базы данных «Физические лица» (ГБД ФЛ), предназначенной для автоматизированного сбора, хранения и обработки информации, создания Национального реестра индивидуальных идентификационных номеров с целью внедрения единой идентификации физических лиц в РК,

Министерству цифрового развития, инноваций и аэрокосмической промышленности РК (МЦРИАП РК), являющемуся собственником сервиса «База мобильных граждан» (БМГ) - базы мобильных данных граждан «электронного правительства» РК.

на передачу персональных данных субъекта третьему лицу - оператору уполномоченного органа в области образования акционерному обществу «Финансовый центр» (БИН 050740000618) для сбора и обработки полученных персональных данных с целью обеспечения мониторинга и контроля за соблюдением лицами, указанными в пункте 17 статьи 47 ЗРК «Об образовании», своих обязанностей по отработке или возмещению расходов бюджетных средств в случае не отработки.

Перечень собираемых данных, связанных с субъектом, на передачу, сбор и обработку которых дается согласие субъектом - **МТСЗН РК**: сведения об обязательных пенсионных взносах, обязательных социальных отчислениях, отчислениях и взносах в фонд социального медицинского страхования, и информация о наличии трудовых договоров, заключенных с работодателями;

# МЮ РК:

группа 1. Основные сведения: ИИН, Ф.И.О., дата рождения, пол, дата смерти, гражданство, национальность, место рождения, место регистрации, жизненный статус физического лица, сведения о документах, удостоверяющих личность;

группа 2. Сведения об исключении, условно исключении ИИН; группа 3. Сведения о свидетельствах, о рождении и смерти; группа 4. Сведения о дееспособности;

группа 5. Сведения о пропавшем без вести;

группа 6. Сведения о скрывающимся от дознания, следствия, суда и отбытия наказания.

**МЦРИАП РК**: мобильный номер телефона, зарегистрированный в БМГ.

Период, в течение которого действует согласие на сбор, обработку и передачу персональных данных – на весь период обучения, а также на срок, установленный «Перечнем типовых документов, образующихся в деятельности государственных и негосударственных организаций, с указанием срока хранения», утвержденного приказом и.о. Министра культуры и спорта РК от 29 сентября 2017 года № 263.

Субъект не дает согласия на трансграничную передачу персональных данных, на распространение персональных данных в общедоступных источниках, а также на передачу собранных персональных данных третьим лицам, за исключением оснований, предусмотренных статьей 9 ЗРК «О персональных данных и их защите».

Подтверждаю, что, давая данное согласие, субъект действует без принуждения, по собственной воле и в своих интересах.

**Субъект**:

*Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) подпись*

**Представитель** несовершеннолетнего, Действующий на основании №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_от 20 г.

*Фамилия, Имя, Отчество (при наличии) подпись*

Дата подписания «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2025 года