ПИСЬМЕННОЕ СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт серия\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

проживающий по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»
даю согласие на обработку ФГБПОУ «ГУОР г. Кондопога» следующих категорий персональных данных:

* фамилия, имя, отчество;
* дата и место рождения;
* пол (мужской, женский);
* адрес регистрации и проживания; контактный телефон;
* гражданство;
* фамилия, имя, отчество ближайших родственников, степень родства;
* номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе;
* идентификационный номер налогоплательщика;
* номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования;
* номер страхового полиса обязательного медицинского страхования;
* сведения о наличии (отсутствии) судимости;
* сведения об обязательных предварительных и медицинских осмотрах (обследованиях);
* сведения о воинском учете;
* социальные льготы;
* сведения об образовании (уровень образования, оконченное учебное заведение и год окончания специальность, квалификация, номер и дата выдачи документа об образовании);
* сведения об учебной деятельности (сведения о зачислении, успеваемости, поощрениях, дисциплинарных взысканиях, переводах, отчислении, восстановлении);
* наличие ученых званий (степеней), даты их присвоения;
* фото и видеоизображения;
* знание иностранного языка (наименование языка, степень знания).

Даю согласие на обработку вышеуказанных персональных данных в следующих целях: поступление в ФГБПОУ «ГУОР г. Кондопога» прохождения вступительных испытаний, организация и осуществление учебного и тренировочного процесса, участие в соревнованиях и иных учебных и спортивных мероприятиях. Обеспечение личной безопасности, охрана жизни и здоровья. Обеспечение безопасности имущества, оформления необходимых документов. Содействие в трудоустройстве, ведение статистики.

С вышеуказанными персональными данными могут быть совершены следующие действия: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Данные сведения могут обрабатываться на средствах организационной техники, а также в письменном виде.

Даю согласие ФГБПОУ «ГУОР г. Кондопога» на размещение в общедоступных источниках персональных данных: сайт ФГБПОУ «ГУОР г. Кондопога» и сети Интернет, информационные стенды.

Настоящее согласие вступает в силу с момента его подписания и действует до окончания обучения в ФГБПОУ «ГУОР г. Кондопога» и может быть отозвано путем подачи письменного заявления директору Учреждения.

Я также утверждаю, что ознакомлен(а) с юридическими последствиями моего отказа предоставить указанные категории персональных данных.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись абитуриента/обучающегося)(расшифровка подписи абитуриента/обучающегося)

Даю согласие ФГБПОУ «ГУОР г. Кондопога» на обработку персональных данных несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

(ФИО абитуриента/обучающегося полностью)

а также моих персональных данных как законного представителя несовершеннолетнего на указанных выше условиях. Уведомление об обработке персональных данных получил.

Законный представитель (степень родства)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись законного представителя) (расшифровка подписи законного представителя)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2025 г.