

**СОГЛАСИЕ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ**  
**на обработку персональных данных**

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ**

Я, \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ года рождения, зарегистрированный (ая) по

адресу: \_\_\_\_\_

проживающий (ая) по

адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

паспорт: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, выдан

\_\_\_\_\_

Являясь обучающимся \_\_\_\_\_

(группа, специальность, образовательная организация)

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю добровольное согласие КГБПОУ «Благовещенский медицинский техникум», расположенному по адресу: 658655, Алтайский край, Благовещенский район, р.п. Степное Озеро, ул. Химиков, 2, на обработку моих персональных данных на следующих условиях.

1. Цели обработки:

- обеспечение соблюдения Конституции РФ, Федеральных законов и иных нормативных правовых актов РФ в связи с обучением у Оператора;
- функционирование информационных систем обеспечения и мониторинга учебного процесса, научной, организационной и финансово-экономической деятельности Оператора;
- обеспечение делопроизводства и документооборота Оператора;
- формирование личного кабинета обучающегося;

2. Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:

- фотография (анфас);
- фамилия, имя, отчество;  год, месяц, дата и место рождения;
- пол;  гражданство;
- серия и номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдаче указанного документа и выдавшем его органе;
- адрес места жительства (по месту регистрации и фактический), дата регистрации по указанному месту жительства, контактный телефон, адрес электронной почты;
- семейное, социальное положение;
- сведения о составе семьи с указанием степени родства, фамилии, имени, отчества, даты и места рождения, адреса, телефона, места работы;
- сведения об образовании: серия, номер, дата выдачи документа об образовании, наименование образовательного учреждения, выдавшего данный документ и другая дополнительная информация, отнесенная к моим персональным данным;
- хранение в личном деле оригиналов и копий предоставляемых документов об образовании, копий паспорта;
- материалы вступительных испытаний;
- зачисление в учебное заведение;
- номер учебной группы;
- основа обучения;
- форма обучения;
- специальность;
- сведения о переводе на другую форму обучения;
- сведения о переводе в другую образовательную организацию;
- сведения о текущей успеваемости, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации;  номер учебной группы;
- сведения о дисциплинарном взыскании;

- информация финансового характера (назначение стипендий и иных выплат);
- оформление банковских карт (для начисления выплат стипендий, пособий и др.);
- сведения о социальных льготах и выплатах;
- идентификационный номер налогоплательщика;
- номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования;
- сведения о номере, дате выдачи страхового медицинского полиса и страховой компании, выдавшей его;
- сведения о научной деятельности, об участии в конкурсах, социальных проектах;
- данные трудовой книжки;  сведения о воинском учете (для военнообязанных и лиц, подлежащих призыву на военную службу);
- сведения, содержащиеся в документах, подтверждающие право на дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям (об инвалидности, о беременности и т.д.);
- сведения в медицинской справке о прохождении медицинского осмотра (санитарной книжке), если это требуется в связи с прохождением обучения;
- сведения о прохождении аккредитации.

3. Под обработкой персональных данных понимается сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение, (обновление и изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

4. Способ обработки автоматизированный (с использованием средств автоматизации) и неавтоматизированный (без использования средств автоматизации).

5. Я даю согласие на включение в общедоступные источники (справочники, адресные книги, сайт Оператора) своих персональных данных: фамилии, имени, отчества, сведений о номере группы, специальности, научной деятельности. Я извещен (а), о том, что:

5.1. Эти данные могут быть в любое время исключены из общедоступных источников, за исключением периодических печатных изданий, где исключение персональных данных возможно в следующем тираже по моему требованию, либо по решению суда или иных уполномоченных государственных органов;

5.2. Я подтверждаю достоверность предоставленных мною персональных данных.

5.3. В случае изменения моих персональных данных обязуюсь в десятидневный срок предоставить уточненные данные Оператору.

5.4. Я понимаю, что это согласие также распространяется на все персональные данные, размещенные мною непосредственно, например: адрес электронной почты, информация о состоянии здоровья и т.д.

6. Оператор не несет ответственности за возможное использование информации зарегистрированными пользователями или иными лицами и (или) организациями, которое произошло без уведомления Оператора и (или) меня, и (или) в результате нарушения или несоблюдения мной условий обеспечения информационной безопасности.

7. Я обязуюсь не выдавать логин и пароль доступа к информационным системам Оператора третьим лицам в целях обеспечения, защиты моих интересов и информационной безопасности. Настоящее согласие действует в течение всего срока обучения и срока хранения личного дела в архиве, в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации. Настоящее согласие вступает в законную силу со дня его подписания и может быть отозвано в письменной форме, полностью или частично, в порядке, установленном Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (обучающийся)

(подпись) (расшифровка)

С Положением о работе с персональными данными работников КГБПОУ «Благовещенский медицинский техникум» ознакомлен(а).

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (обучающийся)

(подпись) (расшифровка)