

СОГЛАСИЕ

субъекта персональных данных на обработку персональных данных

Я, _____,
(ФИО родителя или законного представителя)

паспорт _____ выдан _____,
(серия, номер) (когда и кем выдан)

(в случае опекуна указать реквизиты документа, на основании которого осуществляется опека или попечительство)

зарегистрирован(а) по адресу: _____

в дальнейшем «Субъект», даю согласие ГБПОУ СК «Пятигорский медицинский колледж», расположенному по адресу: 357524, Ставропольский край, г. Пятигорск, ул. Московская, 84, далее «Оператор», на обработку своих персональных данных в следующих целях: формирования дела поступающего, отбора, приема, зачисления в ГБПОУ СК «Пятигорский медицинский колледж» и последующей передачи персональных данных, в случае зачисления, в учебную часть ГБПОУ СК «Пятигорский медицинский колледж» для выполнения договорных обязательств по осуществлению образовательной деятельности. Оператор обязуется использовать данные Субъекта только в указанных целях.

Под персональными данными я понимаю любую информацию, относящуюся ко мне, в том числе фамилию, имя, отчество, пол, возраст, дата и место рождения, адрес регистрации, адрес фактического проживания; сведения о предыдущем уровне образования, номер документа об образовании и (или) квалификации, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшей его образовательной организации; контактные данные (телефон, электронная почта, почтовый адрес); семейное положение, гражданское состояние, фотографии; номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе; родственные связи, социальное положение, трудовая деятельность, сведения о состоянии здоровья; средний балл документа об образовании; результаты вступительных испытаний при поступлении; результаты индивидуальных достижений; сведения о заключении договора о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального образования; сведения о специальности, для обучения по которой субъект планирует поступать в Колледж, с указанием условий обучения и формы обучения; сведения о наличии (отсутствии) судимости и факта уголовного преследования либо прекращении уголовного преследования.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, распространение, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение

персональных данных, а также передачу такой информации третьим лицам, если это предусмотрено законодательством РФ.

Я предоставляю Оператору право на обмен (прием и передачу) персональных данных со следующими третьими лицами: федеральные, региональные и местные государственные органы исполнительной власти, исполнительно-распорядительные органы местного самоуправления, органы местного военного управления, правоохранительные органы и органы ФСБ РФ (на основании соответствующего запроса), федеральную налоговую службу, Министерство финансов Ставропольского края, ПАО Сбербанк, территориальный фонд обязательного медицинского страхования, а также иные юридические лица в указанных выше целях и с учетом законных интересов субъекта персональных данных.

Я проинформирован(а), что Оператор гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами; с использованием бумажных носителей, в информационных системах персональных данных с использованием и без использования средств автоматизации, а также смешанным способом с соблюдением принципов и правил обработки персональных данных, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-З «О персональных данных», а также необходимых правовых, организационных и технических мер, обеспечивающих защиту от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных.

Я проинформирован(а), что по письменному запросу имею право на получение информации, касающейся обработки персональных данных Субъекта (в соответствии с п.4 ст.14 ФЗ №152 от 27.07.2006 г.)

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Я ознакомлен, что Оператор вправе продолжить обработку моих персональных данных в случае отзыва настоящего согласия, при наличии оснований, указанных в п. 2 - 11 ч. 1 ст. 6, ч. 2 ст. 10 и ч. 2 ст. 11 Федерального закона Российской Федерации от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных".

Настоящее согласие вступает в силу с момента его подписания и может быть отозвано в случае моего письменного обращения к Оператору или по решению суда.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую свободно, по собственной воле и в своем интересе.

Все положения письменного согласия мне разъяснены и понятны:

(подпись Субъекта персональных данных)

(фамилия, имя, отчество)

« _____ » _____ 20 ____ г.