

## Согласие абитуриента на обработку его ПДн

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (наименование учреждения)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (адрес местонахождения)

от \_\_\_\_\_,  
 \_\_\_\_\_  
 (ФИО субъекта ПДн)  
 зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_

Паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_ г.  
 \_\_\_\_\_  
 (серия, номер) (дата выдачи)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (кем выдан)

Настоящим заявлением я, \_\_\_\_\_,  
 \_\_\_\_\_  
 (ФИО субъекта ПДн)

своей волей и в своем интересе даю согласие на обработку моих персональных данных ГБПОУ «Тольяттинский медколледж».

**Цель обработки персональных данных:** осуществление деятельности в области образования в соответствии с Уставом ГБПОУ «Тольяттинский медколледж».

**Перечень персональных данных, на обработку которых дано настоящее согласие:** ФИО, пол, дата рождения, место рождения, гражданство, данные документа, удостоверяющего личность, место жительства, место регистрации, дата регистрации, свидетельство о постановке на воинский учет, фотографии 3x4 см, данные документа об образовании, данные заключения медицинской организации по результатам предварительного медицинского осмотра поступающего (в объеме, предусмотренном пунктом 17 Приложения №2 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.04.2011 № 302н), контактная информация.

**Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие:** сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, распространение (в том числе передача третьим лицам, включение в общедоступные источники персональных данных), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

**Передача персональных данных осуществляется в:** Министерство здравоохранения Самарской области, Министерство образования Самарской области, Министерство здравоохранения Российской Федерации, Министерство образования Российской Федерации, АСУ РСО «Модуль профессиональной образовательной организации», ФИС ГИА и Приема.

**Срок, в течение которого действует согласие:** согласие действительно на период проведения очередной приемной кампании ГБПОУ «Тольяттинский медколледж».

Настоящее согласие может быть отозвано путем подачи в ГБПОУ «Тольяттинский медколледж» письменного заявления об отзыве согласия.

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (фамилия, инициалы)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 (подпись)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

### Согласие абитуриента на обработку его ПДн

\_\_\_\_\_  
(наименование учреждения)  
\_\_\_\_\_  
(адрес местонахождения)  
от \_\_\_\_\_,  
(ФИО законного представителя)  
зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_  
Паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_ г.  
(серия, номер) (дата выдачи)  
\_\_\_\_\_  
(кем выдан)

Настоящим заявлением я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО законного представителя)  
являясь законным представителем несовершеннолетнего \_\_\_\_\_  
(ФИО несовершеннолетнего)

своей волей и в интересах несовершеннолетнего даю согласие на обработку персональных данных несовершеннолетнего ГБПОУ «Тольяттинский медколледж».

**Цель обработки персональных данных:** осуществление деятельности в области образования в соответствии с Уставом ГБПОУ «Тольяттинский медколледж».

**Перечень персональных данных, на обработку которых дано настоящее согласие:** ФИО, пол, дата рождения, место рождения, гражданство, данные документа, удостоверяющего личность, место жительства, место регистрации, дата регистрации, свидетельство о постановке на воинский учет, фотографии 3x4 см, данные документа об образовании, данные заключение медицинской организации по результатам предварительного медицинского осмотра поступающего (в объёме, предусмотренном пунктом 17 Приложения №2 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.04.2011 № 302н), контактная информация.

**Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие:** сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, распространение (в том числе передача третьим лицам, включение в общедоступные источники персональных данных), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

**Передача персональных данных осуществляется в:** Министерство здравоохранения Самарской области, Министерство образования Самарской области, Министерство здравоохранения Российской Федерации, Министерство образования Российской Федерации, АСУ РСО «Модуль профессиональной образовательной организации», ФИС ГИА и Приема.

**Срок, в течение которого действует согласие:** согласие действительно на период проведения очередной приемной кампании ГБПОУ «Тольяттинский медколледж».

Настоящее согласие может быть отозвано путем подачи в ГБПОУ «Тольяттинский медколледж» письменного заявления об отзыве согласия.

\_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.