

Согласие абитуриента на обработку его ПДн

**Кинель-Черкасский филиал ГБПОУ «Тольяттинский
медколледж»**

(наименование учреждения)

Самарская обл., с. Кинель-Черкассы, ул.

Красноармейская, 60А

(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

**Кинель-Черкасский филиал ГБПОУ «Тольяттинский
медколледж»**

(наименование учреждения)

Самарская обл., с. Кинель-Черкассы, ул.

Красноармейская, 60А

(адрес местонахождения)

от _____,

(ФИО законного представителя)

зарегистрированного по адресу: _____

Паспорт _____ выдан _____ г.
(серия, номер) (дата выдачи)

(кем выдан)

Настоящим заявлением я, _____,
(ФИО законного представителя)

являюсь 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 заключения 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.