

# СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных

г. Смоленск

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

Я, \_\_\_\_\_,

(Ф.И.О)

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

(вид документа, удостоверяющего личность)

(когда и кем выдан)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ,  
настоящим даю свое согласие на обработку ОГБПОУ «Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С. Константиновой» (214018, г. Смоленск, ул. Кирова, д. 57) моих персональных данных для организации процесса моего обучения и пребывания в ОГБПОУ «Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С. Константиновой» и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую своей волей и в своих интересах.

Цель обработки персональных данных: соблюдение требований Конституции Российской Федерации, федеральных законов и иных нормативно правовых актов, внутренних актов ОГБПОУ «Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С. Константиновой».

Перечнем персональных данных, на обработку которых я даю согласие, являются любые сведения, относящиеся ко мне прямо или косвенно, полученные и обрабатываемые в указанных выше целях, в том числе: фамилия, имя, отчество, место учебы (наименование учреждения, направление подготовки (специальность), профиль (специализация), курс, группа, форма обучения), биометрические персональные данные (фотография), год, месяц, дата и место рождения, пол, гражданство, адрес (место жительства и/или место пребывания), номер домашнего и мобильного телефона, адрес личной электронной почты, семейное положение (состояние в браке, данные свидетельств о заключении и расторжении брака), сведения о составе семьи (родители/усыновители, попечитель, опекуны, муж/жена, дети, в том числе данные свидетельств о рождении, об усыновлении (удочерении), об установлении отцовства, о смерти), социальное положение, имущественное положение, образование, данные в документах об образовании, о наличии специальных знаний, данные в свидетельстве о результатах единого государственного экзамена, данные о результатах вступительных испытаний, данные о процессе обучения, данные об успеваемости, данные о трудовой деятельности, трудовом стаже, сведения о награждениях, поощрениях и присвоении званий, паспортные данные, данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на проживание (пребывание) в Российской Федерации, данные в документах воинского учета, ИНН, СНИЛС, данные в документах, подтверждающие статус льготника, средний доход семьи, среднедушевой доход семьи, дающие право на получение мер социальной поддержки в органах социальной защиты населения, и иные данные о доходах (в том числе о стипендии), данные о публикациях (с указанием тематики и количества), данные о состоянии здоровья (в том числе наличие и группа инвалидности), сведения об участии в международных, всероссийских, ведомственных, региональных или университетских олимпиадах, конкурсах, соревнованиях, состязаниях (с указанием названия олимпиады или иного мероприятия, предмета (дисциплины) либо вида спорта), смотрах, выставках, данные о научно-исследовательской, научно-технической и инновационной деятельности (в том числе сведения об открытиях, изобретениях и рационализаторских предложениях, участии в конкурсах на право получения гранта, участии в научно-практических конференциях, симпозиумах), сведения об интересах, увлечениях (хобби) и о личных качествах; другая информация о фактах, событиях и обстоятельствах моей жизни, позволяющая идентифицировать мою личность.

Я даю согласие на любые действия в отношении моих персональных данных, которые предусмотрены законодательством РФ, включая их получение у третьих лиц, а также сбор, ввод в информационную систему данных, систематизация, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных. Я даю согласие на то, что получение у третьих лиц и обработку моих персональных данных будут осуществлять работники ОГБПОУ «Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С. Константиновой».

Настоящее согласие действует с момента его подписания и до истечения срока хранения личного дела либо до его отзыва. Согласие может быть отозвано мной в любой момент по письменному заявлению, направленному в адрес оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо переданному уполномоченному представителю оператора под подпись с указанием даты получения.

\_\_\_\_\_ (подпись лица, давшего согласие на обработку ПДн)

\_\_\_\_\_ (расшифровка фамилии)