**Согласие на обработку персональных данных абитуриента, студента, слушателя**

|  |
| --- |
| Я,  (фамилия, имя, отчество абитуриента, студента, слушателя)  паспорт серия номер выдан  (наименование органа, выдавшего документ, и дата выдачи)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий по адресу:  (указать адрес регистрации по месту жительства  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  и/или по месту пребывания (фактического проживания)) |
| принимаю решение о предоставлении моих персональных данных и даю согласие на их обработку свободно, своей волей и в своем интересеГосударственному автономному профессиональному образовательному учреждению Свердловской области «Камышловский гуманитарно-технологический техникум», 624865 Свердловская область, г. Камышлов, ул. Северная, 63  *с целью:*  осуществления обеспечения организации учебного процесса, ведения бухгалтерского и кадрового учета, выполнения требований законодательства Российской Федерации об образовании, обязательном социальном страховании и обязательном пенсионном страховании, предоставления мер социальной поддержки, осуществления деятельности в соответствии с Уставом оператора, формирования и ведения федеральной информационной системы, приёма граждан в образовательное учреждение  *в объеме:*  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 о процессе обучения, данные об успеваемости, данные о трудовой деятельности, трудовом стаже, сведения о награждениях, поощрениях, 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, 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 мероприятиях разного уровня, сведения об интересах, увлечениях (хобби) и о личных качествах  *для совершения следующих действий:*  сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, как с использованием средств автоматизации, так и без использования средств автоматизации.  **Согласие на обработку персональных данных абитуриента, студента, слушателя**   |  | | --- | | Я,  (фамилия, имя, отчество абитуриента, студента, слушателя)  паспорт серия номер выдан  (наименование органа, выдавшего документ, и дата выдачи)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий по адресу:  (указать адрес регистрации по месту жительства  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  и/или по месту пребывания (фактического проживания)) |   принимаю решение о предоставлении моих персональных данных и даю согласие на их обработку свободно, своей волей и в своем интересеГосударственному автономному профессиональному образовательному учреждению Свердловской области «Камышловский гуманитарно-технологический техникум», 624865 Свердловская область, г. Камышлов, ул. Северная, 63  *с целью:*  осуществления обеспечения организации учебного процесса, ведения бухгалтерского и кадрового учета, выполнения требований законодательства Российской Федерации об образовании, обязательном социальном страховании и обязательном пенсионном страховании, предоставления мер социальной поддержки, осуществления деятельности в соответствии с Уставом оператора, формирования и ведения федеральной информационной системы, приёма граждан в образовательное учреждение  *в объеме:*  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 о процессе обучения, данные об успеваемости, данные о трудовой деятельности, трудовом стаже, сведения о награждениях, поощрениях, 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, 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 мероприятиях разного уровня, сведения об интересах, увлечениях (хобби) и о личных качествах  *для совершения следующих действий:*  сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, как с использованием средств автоматизации, так и без использования средств автоматизации.  *Я согласен(а)* с тем, что оператор может проверить достоверность предоставленных мною персональных данных, в том числе с использованием услуг других операторов, без уведомления меня об этом.  *Я согласен(а) на:*  – размещение на информационных стендах и сайтах оператора следующей информации: фамилия, имя, отчество, место учебы (наименование учреждения, направление подготовки (специальность), курс, форма обучения), биометрические персональные данные (фотография), сведения о присвоении званий, сведений о награждении, поощрении, данные о публикациях (с указанием тематики и количества), сведения об участии в мероприятиях разного уровня, сведения об интересах, увлечениях (хобби) и о личных качествах;  – размещение на информационных стендах, в том числе Доске почета оператора, следующей информации: фамилия, имя, отчество, место учебы (наименование учреждения, направление подготовки (специальность), профиль (специализация), курс, форма обучения), биометрические персональные данные (фотография);  – передачу моих персональных данных третьим лицам, а именно:   1. банковским организациям, открывающим и обслуживающим платежные карты для начисления стипендии в объеме, необходимом для достижения указанной цели; 2. военные комиссариаты для воинского учета в объеме, предусмотренном законодательством Российской Федерации;   3) первичную профсоюзную организацию студентов техникума для предоставления льгот и гарантий, предусмотренных законодательством Российской Федерации и локальными нормативными актами оператора.  Настоящее согласие действует с момента его подписания и до истечения срока хранения личного дела либо до его отзыва. Согласие может быть отозвано 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  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата) (подпись) (расшифровка подписи)  *Я согласен(а)* с тем, что оператор может проверить достоверность предоставленных мною персональных данных, в том числе с использованием услуг других операторов, без уведомления меня об этом.  *Я согласен(а) на:*  – размещение на информационных стендах и сайтах оператора следующей информации: фамилия, имя, отчество, место учебы (наименование учреждения, направление подготовки (специальность), курс, форма обучения), биометрические персональные данные (фотография), сведения о присвоении званий, сведений о награждении, поощрении, данные о публикациях (с указанием тематики и количества), сведения об участии в мероприятиях разного уровня, сведения об интересах, увлечениях (хобби) и о личных качествах;  – размещение на информационных стендах, в том числе Доске почета оператора, следующей информации: фамилия, имя, отчество, место учебы (наименование учреждения, направление подготовки (специальность), профиль (специализация), курс, форма обучения), биометрические персональные данные (фотография);  – передачу моих персональных данных третьим лицам, а именно:   1. банковским организациям, открывающим и обслуживающим платежные карты для начисления стипендии в объеме, необходимом для достижения указанной цели; 2. военные комиссариаты для воинского учета в объеме, предусмотренном законодательством Российской Федерации;   3) первичную профсоюзную организацию студентов техникума для предоставления льгот и гарантий, предусмотренных законодательством Российской Федерации и локальными нормативными актами оператора.  Настоящее согласие действует с момента его подписания и до истечения срока хранения личного дела либо до его отзыва. Согласие может быть отозвано 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 |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)