**Заявление-согласие Субъекта (студента, абитуриента)**

**на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт серия \_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_,

выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ года,

\* Являясь законным представителем Субъекта персональных данных,

 , паспортсерия\_\_\_\_\_ №

Выдан:

Проживающего по адресу:

На основании:

(Документ, подтверждающий полномочия законного представителя)

\* Заполняется в случае, если Субъект персональных данных не достиг совершеннолетия

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие/согласие представляемого лица КГБПОУ «Рубцовский медицинский колледж», именуемый в дальнейшем «Оператор» расположенного по адресу: г. Рубцовск, ул. Пролетарская, 412, на обработку моих персональных данных, а именно:

Фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, пол, состав семьи (ФИО и телефоны родителей), гражданство, паспортные данные, номер свидетельства государственного пенсионного страхования,идентификационный номер налогоплательщика, образование (тип образования, наименование учебного заведения, тип учебного заведения, адрес, данные диплома, аттестата, год окончания, квалификация, специальность), о владении иностранными языками, о социальных льготах, на которые абитуриент имеет право (в том числе о состоянии здоровья), результаты сдачи вступительных испытаний (ЕГЭ, предметы, баллы, экзамены, олимпиады), адрес (регистрации, фактический), сведения о льготах (документы, подтверждающие льготы при поступлении в ССУЗ), специальность обучения студента, № договораи сумма оплаты, (для поступающих на обучение с полным возмещением затрат), № и дата приказа о зачислении, фотография, номер зачетной книжки, посещаемость, успеваемость, номер группы, форма обучения, сведения о воинском учете.

Субъект даёт согласие на обработку своих персональных данных, как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств, т.е. совершение, в том числе следующих действий: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, блокирование, уничтожение, а также право на передачу такой информации третьим лицам в том числе для осуществления проверки информации о Субъекте в случаях, установленных законодательством, и по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их обработка будет осуществляться лицом, обязанным сохранять конфиденциальность персональных данных.

Согласие даётся Субъектом с целью исполнения Оператором обязательств по предоставлению образовательных услуг. Оператор вправе обрабатывать персональные данныеСубъекта посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, передавать данные внутри сети в целях обеспечения учебного процесса, проведения олимпиад, тестирования, анкетирования.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует бессрочно. Согласие на обработку персональных данных может быть мною отозвано в соответствии с п. 2 ст. 9 ФЗ от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных». В случае отзыва согласия на обработку персональных данных Оператор вправе продолжить обработку персональных данных без согласия Субъекта персональных данных при наличии оснований, указанных в п. 2-11 части 1 ст. 6, части 2 ст. 10 и части 2 ст. 11 ФЗ от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с положениями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (ФИО)