СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ.

Я, _____(ФИО),

проживающий по адресу: _____

_____,

Паспорт: серия_____номер _____ выдан (кем и когда) _____

_____

_____

код подразделения _____

Согласен(на) на обработку персональных данных предоставленных мной при поступлении на обучение в Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО «Астраханский ГМУ» Минздрава России), расположенного по адресу: 414000, г. Астрахань, ул. Бакинская 121, относящихся **исключительно** к перечисленным ниже категориям персональных данных:

В объёме: фамилия, имя, отчество, место учебы, биометрические персональные данные (фотография), год, месяц, дата и место рождения, пол, гражданство, адрес (место жительства и\или место пребывания), номер домашнего и мобильного телефона, образование, данные о процессе обучения, данные об успеваемости, ученые работы, сведения о награждениях, поощрениях и присвоении званий; паспортные данные, данные в свидетельстве о рождении, свидетельстве о перемене имени, фамилии, свидетельстве о смерти, листке нетрудоспособности, справке об инвалидности, сведения об участии в международных, всероссийских, ведомственных, региональных или университетских олимпиадах, конкурсах, соревнованиях, состязаниях и т.д. данные медицинской карты,

Я согласен на использование моих персональных данных исключительно в следующих целях: осуществления обеспечения организации учебного процесса, ведение учета. Выполнения требований налогового законодательства Российской Федерации, законодательства Российской Федерации об образовании, предоставления мер социальной поддержки, (в том числе оказания платных дополнительных образовательных услуг, организации и проведения конференций, олимпиад, конкурсов, смотров, соревнований, концертов и прочих сценических выступлений), приема граждан в образовательные учреждения, ведения статистики.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление сотрудниками Вуза следующих действий в отношении моих персональных данных: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (только в указанных выше целях), обезличивание, блокирование (не включает возможность ограничения моего доступа к персональным данным несовершеннолетнего), уничтожение, размещение в сети «Интернет» на информационных стендах Вуза. Я согласен на обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом.

Настоящее согласие действует с момента подписания в течение периода обучения и хранения личного дела (75 лет). Я информирован о том, что настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме в любое время.

Я проинформирован(а) о том, что под обработкой персональных данных понимаются действия (операции) с персональными данными в рамках выполнения Федерального закона от 27.07.2006 года №152-ФЗ, а конфиденциальность персональных данных соблюдается операторами в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

Дата: «____» _____ _____ г.

Подпись: _____/_____