

## Согласие на обработку персональных данных

Я \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя отчество)

проживающий (ая) по адресу, \_\_\_\_\_

(место регистрации)

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

(Наименование документа, удостоверяющего личность)

выдан \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_

выражаю свое согласие областному государственному автономному профессиональному образовательному учреждению «Алексеевский колледж»,

адрес: Белгородская область, г. Алексеевка, ул. Победы, 22

(наименование и адрес места нахождения учебного заведения)

на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, гражданство, год рождения, месяц рождения, дату рождения, место рождения, данные документа, удостоверяющего личность, адрес регистрации, адрес места жительства, номер телефона, адрес электронной почты, СНИЛС, сведения об образовании, сведения о семейном положении и составе семьи, сведения о трудовой деятельности, сведения о воинском учете, сведения о миграционном учете, номер лицевого счета, сведения о социальном положении, сведения об имущественном положении, информацию о прохождении учебного процесса, сведения о наградах и поощрениях, сведения о состоянии здоровья, изображение (фотография).

Цель обработки моих персональных данных - обеспечение соблюдения законодательства РФ в сфере образования, обеспечение пропускного режима на территорию учреждения.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых я даю согласие: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача, доступ, распространение, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств. Третьим лицам персональные данные передаются в случаях установленных действующим законодательством.

После прекращения образовательных отношений персональные данные хранятся в ОГАПОУ «Алексеевский колледж» в течение срока хранения документов, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Обязуюсь сообщать в трехдневный срок об изменении места жительства, контактных телефонов, паспортных, документных и иных персональных данных.

Об ответственности за достоверность представленных персональных данных \_\_\_\_\_.

(предупрежден/а)

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

Даю согласие на обработку персональных данных моего(ей) сына (дочери)

Родитель (законный представитель) \_\_\_\_\_

(указать - *мать, отец, опекун и пр.* )

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

документ удостоверяющий личность \_\_\_\_\_

(наименование документа)

серия/№ \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

зарегистрированный (ая) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)