**ПИСЬМЕННОЕ СОГЛАСИЕ**

**гражданина на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(*ФИО родителя или законного представителя)*

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(серия, номер) (когда и кем выдан)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(в случае опекунства указать реквизиты документа, на основании которого осуществляется опека или попечительство)*

зарегистрирован(а) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

в дальнейшем «Субъект», даю согласие ЧПОУ «Михайловский медицинский техникум», расположенному по адресу: 356245, Ставропольский край, город Михайловск, ул. Новая,10, далее «Оператор», на обработку своих персональных данных в следующих целях: формирования дела поступающего, организации конкурса при поступлении в ЧПОУ «Михайловский медицинский техникум» и последующей передачи персональных данных, в случае зачисления, в учебную часть ЧПОУ «Михайловский медицинский техникум» для выполнения договорных обязательств по осуществлению образовательной деятельности. Оператор обязуется использовать данные Субъекта только в указанных целях.

Под персональными данными я понимаю любую информацию, относящуюся ко мне, в том числе фамилию, имя, отчество, пол, возраст, дата и место рождения, адрес регистрации, адрес фактического проживания, сведения об образовании, контактные данные (телефон, электронная почта, почтовый адрес), семейное положение, гражданское состояние, фотографии, СНИЛС, ИНН, полис обязательного медицинского страхования, родственные связи, социальное положение, трудовая деятельность, сведения о воинском учете, сведения о состоянии здоровья, средний балл документа об образовании, результаты тестирования при поступлении, результаты индивидуальных достижений, сведения о заключении договора о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального образования, сведения о наличии (отсутствии) судимости и факта уголовного преследования либо прекращении уголовного преследования.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, распространение, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также передачу такой информации третьим лицам, если это предусмотрено законодательством РФ.

Я предоставляю Оператору право на обмен (прием и передачу) персональных данных со следующими третьими лицами: федеральные, региональные и местные государственные органы исполнительной власти, исполнительно-распорядительные органы местного самоуправления, органы местного военного управления, правоохранительные органы и органы ФСБ РФ (на основании соответствующего запроса), федеральную налоговую службу, Министерство финансов Ставропольского края, ПАО Сбербанк, территориальный фонд обязательного медицинского страхования, а также иные юридические лица в указанных выше целях и с учетом законных интересов субъекта персональных данных.

Я проинформирован(а), что Операторгарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами; с использованием бумажных носителей, в информационных системах персональных данных с использованием и без использования средств автоматизации, а также смешанным способом.

Я проинформирован(а), что по письменному запросу имею право на получение информации, касающейся обработки персональных данных Субъекта (в соответствии с п.4 ст.14 ФЗ №152 от 27.07.2006 г.)

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Я ознакомлен, что Оператор вправе продолжить обработку моих персональных данных в случае отзыва настоящего согласия, при наличии оснований, указанных в п. 2 - 11 ч. 1 ст. 6, ч. 2 ст. 10 и ч. 2 ст. 11 Федерального закона Российской Федерации от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных".

Настоящее согласие вступает в силу с момента его подписания и может быть отозвано в случае моего письменного обращения к Оператору или по решению суда.

**ВСЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПИСЬМЕННОГО СОГЛАСИЯ МНЕ РАЗЪЯСНЕНЫ И ПОНЯТНЫ:**

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

(подпись) (фамилия, имя, отчество)

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_г.