Согласие на обработку персональных данных

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество законного представителя)

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

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

(наименование документа, удостоверяющего личность)

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

(серия, номер документа, удостоверяющего личность)

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

(когда, кем выдан документ, удостоверяющий личность)

родителя (законного представителя) абитуриента

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

(фамилия, имя, отчество абитуриента)

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

проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(указать место постоянной регистрации по паспорту)

Я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, являясь родителем (законным

/ФИО родителя (законного представителя)/

представителем) абитуриента, поступающего в Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Владикавказский многопрофильный техникум имени кавалера ордена Красной Звезды Георгия Калоева», именуемого в дальнейшем «Субъект персональных данных», даю согласие в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2008 г. №152-ФЗ «О персональных данных» на обработку персональных данных абитуриента в Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Владикавказский многопрофильный техникум имени кавалера ордена Красной Звезды Георгия Калоева», расположенный по адресу: РСО-А, г.Владикавказ ул.З. Космодемьянской, 56, далее «Оператор», с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно - телекоммуникационных сетях Техникума.

Перечень персональных данных, передаваемых Оператору на обработку: фамилия, имя, отчество; дата, место рождения, пол; паспортные данные; данные о гражданстве; сведения об образовании (образовательное учреждение, класс, успеваемость, участие в олимпиадах); сведения о месте регистрации, фамилии, имена и отчества родителей (законных представителей), контактная информация; сведения о дополнительной профильной подготовке.

Я даю согласие на то, чтобы персональные данные поступающего включались в отчетные формы, предусмотренные нормативными документами федеральных и муниципальных органов управления.

Даю согласие на психолого-педагогическое сопровождение моего ребенка, включающее в себя: психологическую диагностику, психологическое консультирование, психологическую коррекцию, психологическую профилактику, психологическое просвещение моего ребенка.

Осуществление психолого-педагогического сопровождения производит педагог-психолог техникума

Я ознакомлен с тем, что в соответствии с пунктом 4 статьи 14 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» Субъект персональных данных или его законный представитель по письменному запросу имеет право на получение информации, касающейся обработки его персональных данных.

Оператор вправе осуществлять следующие действия с указанными выше персональными данными: сбор; систематизацию; накопление; хранение; уточнение (обновление, изменение); использование; блокирование; уничтожение.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле в интересах ребенка, родителем (законным представителем которого) являюсь.

Срок действия данного согласия устанавливается на период: с момента подписания данного согласия на период обучения в ГБПОУ ВМТ им. Г.Калоева.

.

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись родителя (законного представителя)