

ГБПОУ «Торопецкий колледж»

ЗАЯВЛЕНИЕ
о согласии на обработку персональных данных

Я, нижеподписавший(ая)ся _____,

фамилия, имя, отчество

проживающий(ая) по адресу _____

адрес, место проживания

паспорт _____

серия, номер, дата выдачи, название выдавшего органа

в соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона от 27.07.2006 года «О персональных данных» №152-ФЗ подтверждаю своё согласие на обработку ГБПОУ «Торопецкий колледж», находящемся по адресу: 172840 Тверская область, г. Торопец, пл. 1 Мая, д.1а (далее Оператор) моих персональных данных

фамилия, имя, отчество

с целью получения образования, а именно: документы, удостоверяющие личность обучающегося (свидетельство о рождении или паспорт); документы о месте проживания; документы о составе и доходе семьи; сведения о родителях; документы о получении образования, необходимого для поступления в соответствующую учебную группу (личное дело, справка с предыдущего места учебы и т.п.); полис медицинского страхования; документы о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний для обучения в образовательном учреждении конкретного вида и типа, о возможности изучения предметов, представляющих повышенную опасность для здоровья и т.п.); документы, подтверждающие права на дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (родители-инвалиды, неполная семья, ребенок-сирота и т.п.).

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, распространение (в том числе передачу), блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включая в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов), и передавать их уполномоченным органам.

Обработка моих персональных данных Оператором осуществляется в целях оказания образовательных услуг, оказания услуг временного проживания в студенческом общежитии, оказания медицинских услуг в здравпункте колледжа, в целях организации научно-исследовательской и инновационной деятельности, содействия и анализа дальнейшего моего трудоустройства, удовлетворения потребностей личности в интеллектуальном, культурном, нравственном и спортивном развитии, популяризации лучших студентов колледжа, внесших наибольший вклад в развитие колледжа и повышения эффективности учебного процесса, а так же обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов.

Даю согласие считать общедоступными мои следующие персональные данные в любых сочетаниях между собой: Фамилия, Имя, Отчество, сведения об образовании, сведения об успеваемости, сведения о моих увлечениях, интересах, достижениях, наличии наград, личные фотографии, номер группы, номер комнаты в студенческом общежитии, контактные телефоны и электронная почта с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа. Предоставляю Оператору право осуществлять с моими общедоступными персональными данными все вышеуказанные способы обработки, действия (операции), а также передачу неопределенному кругу лиц путем размещения в общедоступных источниках.

Персональные данные могут быть также использованы для формирования банка данных контингента обучающихся, воспитанников в целях обеспечения мониторинга соблюдения прав на получение образования и управления системой образования.

Срок хранения персональных данных составляет двадцать пять лет.

Настоящее согласие дано мной «___» _____ 20___ г. и действует бессрочно.

Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с Положением о защите персональных данных и положением Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Об ответственности за достоверность предоставленных сведений предупрежден (а).

Дата заполнения «___» _____ 20___ г

Подпись: _____

ФИО _____

Персональные данные, предоставляемые для обработки

Данные студента:

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____
Дата рождения _____ Место рождения _____
Гражданство _____
Паспорт: серия _____ № _____ выдан (когда, кем) _____

Адрес места жительства (по паспорту): _____

Фактический адрес проживания: _____

Документ об образовании (наименование) _____

№ _____ дата выдачи _____

Адрес электронной почты _____

Телефон домашний _____ мобильный _____

Медицинский полис № _____ Дата выдачи _____

СНИЛС № _____

ИНН (при наличии) № _____ Дата выдачи _____

Группа здоровья: I. II. III. IV. (нужное подчеркнуть)

Родной язык _____ Изучаемый иностранный язык _____

Какой по счету ребенок в семье(1,2,3...) _____

Принадлежность к льготам (категории): *многодетная семья; *малообеспеченная семья; *дети-инвалиды (инвалиды с детства); *ОВЗ; *опека (сироты); *дети, пострадавшие в результате аварии на Чернобыльской АЭС и других радиационных катастроф; *дети участников военных действий; *другие (нужное подчеркнуть)

Данные родителей (законных представителей):

Отец:

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____

Дата рождения _____ Адрес места жительства _____

Образование _____

Место работы _____ Должность _____

Телефон дом. _____ раб. _____ моб. _____

Адрес электронной почты _____

Мать:

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____

Дата рождения _____ Адрес места жительства _____

Образование _____

Место работы _____ Должность _____

Телефон дом. _____ раб. _____ моб. _____

Адрес электронной почты _____

Опекун (попечитель):

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____

Дата рождения _____ Адрес места жительства _____

Образование _____

Место работы _____ Должность _____

Телефон дом. _____ раб. _____ моб. _____

Адрес электронной почты _____

Место работы _____

Должность _____

Подпись: _____ Дата заполнения: _____

ФИО _____