

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Краюшкина Марина Викторовна
Должность: Директор
Дата подписания: 17.05.2017 15:44:31
Уникальный программный ключ:
5e608be07b9761c0a5e2f0e4ccddb2e4db1e603

Согласие родителя/законного представителя

на обработку персональных данных несовершеннолетнего студента (абитуриента)

Я, _____,
(ФИО родителя или законного представителя)
проживающий(ая) по адресу _____

Документ, удостоверяющий личность _____ серия № _____ выдан

(сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе)

являясь законным представителем несовершеннолетнего _____,
(ФИО несовершеннолетнего)

даю добровольное согласие на автоматизированную и неавтоматизированную обработку следующих сведений, составляющих мои персональных данные: Фамилия, имя, отчество; Год, месяц, дата рождения, место рождения; Пол; Гражданство; Реквизиты документов, удостоверяющих личность; Адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания; Контактные номера телефонов (домашний, мобильный), адрес электронной почты с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа необходимых в целях исполнения договора образовательных услуг; Реквизиты полиса ОМС; Сведения о месте работы, занимаемой должности; Сведения, содержащиеся в личном деле; Сведения о состоянии здоровья; Сведения об образовании, наличии специальных знаний или подготовке; Сведения о родителях (законных представителей), о семейном положении и составе семьи; Сведения, содержащиеся в документах воинского учета (при их наличии); Сведения о моих увлечениях, интересах, достижениях, наличии наград; Документы о результатах региональных олимпиад; Сведения об оплате за предоставление образовательных услуг; Сведения об успеваемости и посещаемости Приказы о зачислении в Колледж, приказы о поощрениях и взысканиях и прочие; номер группы; Наименование организации (учреждения, предприятия) (для банковских операций юридического лица), ИНН/КПП, банковские реквизиты, местонахождение в соответствии с регистрацией (ЕГРЮЛ) (при оплате обучения третьими лицами). личная фотография (ксерокопии документов с личного дела). Я согласен, что обработку моих персональных данных будут осуществлять работники Автономной некоммерческой организации профессионального образования «Университетский колледж» (далее – Колледж) и даю свое согласие на обработку своих персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, их проверку, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными с учетом федерального законодательства. Обработка моих персональных данных осуществляется в целях оказания образовательных услуг, оказания первой медицинской помощи в медицинском кабинете Колледжа, содействия в дальнейшем трудоустройстве, а также обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов. Согласие вступает в силу со дня подписания и действует до истечения пяти лет после окончания срока обучения. Срок хранения моих персональных данных в архиве Колледжа регламентируется законодательством об архивном деле в Российской Федерации (не более 75 лет). Настоящее согласие может быть отозвано в любой момент по соглашению сторон. Со способами обработки персональных данных, правом отзыва настоящего согласия и юридическими последствиями автоматизированной обработки персональных данных ознакомлен.

« _____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с положениями Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», Уставом Колледжа, иными локальными актами Колледжа, права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

« _____ » _____ 20 ____ г. _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Согласие студента (абитуриента) на обработку персональных данных

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество)

проживающий(ая) по адресу _____

Документ, удостоверяющий личность _____ серия № _____ выдан

(сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе)

даю добровольное согласие на автоматизированную и неавтоматизированную обработку следующих сведений, составляющих мои персональные данные: Фамилия, имя, отчество; Год, месяц, дата рождения, место рождения; Пол; Гражданство; Реквизиты документов, удостоверяющих личность; Адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания; Контактные номера телефонов (домашний, мобильный), адрес электронной почты с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа необходимых в целях исполнения договора образовательных услуг; Реквизиты полиса ОМС; Сведения о месте работы, занимаемой должности; Сведения, содержащиеся в личном деле; Сведения о состоянии здоровья; Сведения об образовании, наличии специальных знаний или подготовке; Сведения о родителях (законных представителей), о семейном положении и составе семьи; Сведения, содержащиеся в документах воинского учета (при их наличии); Сведения о моих увлечениях, интересах, достижениях, наличии наград; Документы о результатах региональных олимпиад; Сведения об оплате за предоставление образовательных услуг; Сведения об успеваемости и посещаемости Приказы о зачислении в Колледж, приказы о поощрениях и взысканиях и прочие; номер группы; Наименование организации (учреждения, предприятия) (для банковских операций юридического лица), ИНН/КПП, банковские реквизиты, местонахождение в соответствии с регистрацией (ЕГРЮЛ) (при оплате обучения третьими лицами). личная фотография (ксерокопии документов с личного дела). Я согласен, что обработку моих персональных данных будут осуществлять работники Автономной некоммерческой организации профессионального образования «Университетский колледж» (далее – Колледж) и даю свое согласие на обработку своих персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, их проверку, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными с учетом федерального законодательства. Обработка моих персональных данных осуществляется в целях оказания образовательных услуг, оказания первой медицинской помощи в медицинском кабинете Колледжа, содействия в дальнейшем трудоустройстве, а также обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов. Согласие вступает в силу со дня подписания и действует до истечения пяти лет после окончания срока обучения. Срок хранения моих персональных данных в архиве Колледжа регламентируется законодательством об архивном деле в Российской Федерации (не более 75 лет). Настоящее согласие может быть отозвано в любой момент по соглашению сторон. Со способами обработки персональных данных, правом отзыва настоящего согласия и юридическими последствиями автоматизированной обработки персональных данных ознакомлен.

«_____» _____ 20__ г. _____ / _____

(подпись) (расшифровка подписи)

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с положениями Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», Уставом Колледжа, иными локальными актами Колледжа, права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

«_____» _____ 20__ г. _____ / _____

(подпись) (расшифровка подписи)