

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных
(совершеннолетних обучающихся)

Я, _____,
(ФИО полностью)
проживающий по адресу: _____,
_____,
документ _____ серия _____ номер _____,
выдан _____,
_____ (наименование органа, выдавшего документ)
« _____ » _____ года, телефон _____,
(дата выдачи документа)
дата рождения « _____ » _____ года, место рождения _____

в соответствии со статьёй 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», подтверждаю свое согласие на обработку **ФГБУ ПОО «БГУОР»** (адрес места нахождения: г. Брянск, ул. Дуки, д. 74) моих персональных данных.

Цель обработки персональных данных - обеспечение наиболее полного исполнения **ФГБУ ПОО «БГУОР»** своих обязанностей, обязательств и компетенций, определяемых Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации».

Персональные данные включают в себя:

- *персональные данные*: фамилия, имя, отчество; год, месяц, дата рождения; место рождения; адрес; телефон (домашний, сотовый); место учебы; место работы; паспортные данные; данные свидетельства о рождении (усыновлении); ИНН; СНИЛС; социальное, имущественное положение семьи; документы об образовании;

- *специальная категория персональных данных*: состояние здоровья (данные медицинских справок, заключений и иных документов о состоянии здоровья).

Предоставляю **ФГБУ ПОО «БГУОР»** право осуществлять все действия (операции) с персональными моими данными, включая их сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Разрешаю передачу моих персональных данных только государственным органам, контролирующим **ФГБУ ПОО «БГУОР»**, медицинским организациям, банковским учреждениям и иным организациям на период обучения. Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Настоящее согласие дано мной « _____ » _____ 20 _____ года и действует до конца срока моего обучения в **ФГБУ ПОО «БГУОР»**.

подпись

расшифровка подписи