

Согласие на обработку персональных данных совершеннолетнего абитуриента/обучающегося

Я, _____
(ФИО полностью)

зарегистрированный(-ая) по адресу: _____

_____ (адрес регистрации полностью)

паспорт серия _____ № _____ выдан _____

_____ (дата выдачи/орган, выдавший паспорт)

даю свое согласие на обработку персональных данных ГАПОУ КО «Медицинский техникум», расположенному по адресу 249037, г. Обнинск, пр. Ленина, д.75а, с целью организации учебного процесса, ведения бухгалтерского и кадрового учета, предоставления мер социальной поддержки, выполнения требований законодательства РФ об образовании, обязательного пенсионного и социального страхования, Устава техникума, формирования и ведения ФИС ГИА и приема, ФРМРв объеме: сведения для личного дела и сведения об учебном процессе абитуриента/обучающегося, сведения для внесения в карточку обучающегося для совершения следующих действий (сбор, хранение, уточнение, обновление, изменение, систематизация, обезличивание), передачу третьим лицам, предусмотренным законодательством РФ, для обработки в государственных информационных системах «Калужский региональный сегмент единой федеральной межведомственной системы учета контингента обучающихся по основным образовательным программам и дополнительным образовательным программам»; передачи третьим лицам: органам местного самоуправления, осуществляющим управление в сфере образования; ГБУ КО «Агентство информационных технологий Калужской области»; министерству здравоохранения Калужской области; Министерству здравоохранения Российской Федерации; министерству образования и науки Калужской области; Министерству просвещения Российской Федерации; Министерству цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации, а также для обработки персональных данных абитуриента/обучающегося в соответствии с локальными актами техникума (сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, предоставление) как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств, а также размещение на сайтах техникума в сети Интернет (в том числе <https://med-obninsk.nubex.ru/>, <https://t.me/medt2022>, https://vk.com/med_obninsk) и СМИ ФИО и изображения, которые получены при съемке в местах, открытых для свободного посещения, или на публичных мероприятиях.

Настоящее согласие действует с момента его подписания и до истечения срока хранения личного дела или его отзыва. Согласие может быть отозвано в любой момент по письменному заявлению.

" ____ " _____ 20 ____ г. _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Расписка об ознакомлении абитуриента с Положением о защите персональных данных обучающихся в ГАПОУ КО Медицинский техникум <https://med-obninsk.nubex.ru/4747/5117/>

Я, _____
(ФИО абитуриента/обучающегося)

ознакомлен(а) с Положением о защите персональных данных обучающихся в ГАПОУ КО Медицинский техникум

" ____ " _____ 20 ____ г. _____ / _____
(подпись) (расшифровка подписи)