

Государственное профессиональное образовательное учреждение Республики Коми
«Колледж искусств Республики Коми»

**ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ СТУДЕНТА (АБИТУРИЕНТА) НА ОБРАБОТКУ
ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, _____

Проживающий по адресу: _____

Документ удостоверяющий личность:

Паспорт серия _____, номер _____, выдан « ____ » _____ года.

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ « О персональных данных», и в соответствии с Основами законодательства Российской Федерации своей волей и в своем интересе выражаю ГПОУ РК «Колледж искусств Республики Коми», зарегистрированному по адресу: 167000, Российская Федерация, Республика Коми, г. Сыктывкар, ул. Ленина, дом 51 (далее – Оператор), согласие на автоматизированную и обработку следующих моих персональных данных:

Фамилия, Имя, Отчество, дата и место рождения, пол, гражданство, место жительства, адрес регистрации, реквизиты документов, удостоверяющих личность, реквизиты полиса ОМС, ИНН, страхового свидетельства, сведения об образовании, сведения о месте работы, занимаемой должности, сведения о воинском учете, сведения о состоянии здоровья, сведения об успеваемости, сведения о родителях и их телефонах, о семейном положении и составе семьи, сведения о моих увлечениях, интересах, достижениях, наличии наград, личная фотография, учебное отделение, номер комнаты в студенческом общежитии, контактные телефоны и электронная почта.

с соблюдением мер, обеспечивающих защиту от несанкционированного доступа.

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 деятельности и инновационной деятельности, содействия и анализа дальнейшего моего трудоустройства, удовлетворения потребности 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.

Я предоставляю Оператору право осуществлять следующие действия с моими персональными данными: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, блокирование, уничтожение, передачу персональных данных в сторонние организации (третьим лицам) при условии соблюдения их конфиденциальности.

Даю согласие считать общедоступными мои следующие персональные данные в любых сочетаниях между собой: Фамилия, Имя, Отчество, сведения об образовании, сведений об успеваемости, сведения о моих увлечениях, интересах, достижениях, наличии наград, личная фотография, учебное отделение, номер комнаты в студенческом общежитии, достижениях, наличии наград, личная фотография, учебное отделение, контактные телефоны и электронная почта. 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.

Согласие вступает в силу со дня подписания и действует до истечения пяти лет после окончания срока обучения, а в случае внесения моих персональных данных а Книгу почета – бессрочно. Срок хранения моих персональных данных в архиве колледжа регламентируется законодательством об архивном деле в Российской Федерации (не более 75 лет).

Мне разъяснено, что согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления, если это не противоречит законодательству РФ.

« ____ » _____ 20 ____ г.

_____/_____
(подпись) (расшифровка подписи)

С положением об обработке и защите персональных данных студентов (абитуриентов) ГПОУ РК «Колледж искусств Республики Коми»

ОЗНАКОМЛЕН(А):

« ____ » _____ 20 ____ г.

_____/_____
(подпись) (расшифровка подписи)