**Согласие**

**родителя (законного представителя) несовершеннолетнего абитуриента**

**(студента) на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество и статус законного представителя несовершеннолетнего - мать, отец, опекун, попечитель, уполномоченный представитель органа опек

* попечительства или учреждение социальной защиты, в котором находится нуждающийся в опеке или попечительстве несовершеннолетний, либо лица, действующего на основании доверенности, выданной законным представителем)

Паспорт

серия\_\_\_\_\_\_\_номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование органа, выдавшего документ, и дата выдачи)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать адрес регистрации по месту жительства, и/или по месту пребывания (фактического проживания))

даю согласие на предоставление и обработку персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество абитуриента, студента)

в связи c прохождением процедуры поступления

для

последующего

обучения

Государственному профессиональному образовательному учреждению Ярославской области Мышкинскому политехническому колледжу, расположенному по адресу: 152830 , Ярославская обл., г. Мышкин, Карла Либкнехта, 35 (далее Оператор)

* *целью:* осуществления приема,создания,накопления базы данных,обеспечения и организации учебногопроцесса, внесения в базу данных АСИОУ, ведения бухгалтерского учета, выполнения требований законодательства Российской Федерации об образовании, обязательном социальном страховании и обязательном пенсионном страховании предоставления мер социальной поддержки, осуществления деятельности в соответствии с Уставом Оператора;
	+ *объеме:* фамилия,имя,отчество,место учебы(наименование специальности,курс,форма обучения),биометрические персональные данные (фотография), год, месяц, дата и место рождения, пол, гражданство, адрес (место жительства и/или место пребывания), номер домашнего и мобильного телефона, адрес личной электронной почты, семейное положение, сведения о составе семьи (родители/усыновители, попечитель, опекуны, муж/жена, дети
* том числе данные свидетельств о рождении, об усыновлении (удочерении), о смерти), социальное положение, уровень образования и данные документов об образовании; данные о процессе обучения , об успеваемости и посещаемости; паспортные данные, данные документов воинского учета, ИНН, данные документов, подтверждающих статус льготника и дающих право на получение мер социальной поддержки в органах социальной защиты населения и иные данные о доходах (в том числе о стипендии); сведения об участии в международных, всероссийских, ведомственных, региональных конкурсах, соревнованиях, фестивалях, смотрах, выставках; сведения об интересах и увлечениях;

*для совершения следующих действий:*сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение

(обновление, изменение), извлечение, использование, передача (распространение, предоставление, доступ),

обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, как с использованием средств

автоматизации, так и без использования средств автоматизации.

*Даю согласие на:*

*– размещение на информационных стендах приемной комиссии и опубликование на сайте Оператора следующей информации об абитуриенте: фамилии, имени, отчества;*

*– размещение на информационных стендах и на сайте Оператора, следующей информации: фамилии, имени,*

*отчества, места учебы (курс, группа , форма обучения), биометрических персональных данных (фотографии); сведений о награждении , поощрении, сведений об участии в международных, всероссийских, ведомственных, региональных конкурсах, соревнованиях, смотрах, выставках; сведений об интересах, увлечениях; фото-, видео-*

*аудио-материалов мероприятий, проводимых Оператором.*

*Даю согласие на передачу персональных данных абитуриента, студента, третьим лицам, а именно:*

*– организациям, открывающим и обслуживающим платежные карты для начисления стипендии,*

*других материальных выплат в объеме*, *необходимом для достижения указанных целей;*

*– государственным структурам и организациям, запрашивающим у Оператора персональные данные и действующие в рамках законодательства Российской Федерации в объеме*, *необходимом для достижения указанных целей.*

Настоящее согласие действует с момента его подписания и до истечения срока хранения личного дела абитуриента студента.

Согласие может быть отозвано в любой момент по письменному заявлению, направленному в адрес Оператора.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/