

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце

ФИО: Ледович Татьяна Сергеевна

Должность: режиссер

Дата подписания: 18.05.2022 10:48:17

Уникальный программный ключ:

5bc4499c8c52d1515eb28ea155cce32285775eeb

## Согласие обучающегося на обработку персональных данных

паспорт № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_  
проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_

в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» своей волей и в своём интересе выражаю ЧОУ ВО ИДНК (место нахождения: город Ставрополь, проспект Карла Маркса , 7) в целях обеспечения соблюдения федеральных законов и иных нормативных правовых актов, локальных нормативных актов ЧОУ ВО ИДНК, реализации моих академических прав, обеспечения моей личной безопасности, индивидуального учета результатов освоения обучающимися образовательных программ, повышения эффективности управления образовательным процессом, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчётов по вопросам качества образования, формирования внутренних справочных материалов, содержащих персональные данные, согласие на обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, в том числе передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение моих персональных данных, включающих фамилию, имя, отчество, дату и место рождения, гражданство, адрес постоянной и временной регистрации и фактического места жительства, паспортные данные, сведения о составе семьи, об образовании, сведения о доходах, идентификационный номер налогоплательщика, номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования, сведения о воинском учёте, данные загранпаспорта, сведения о наградах, о социальных льготах, которые предоставляются в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также локальными нормативными актами ЧОУ ВО ИДНК, фотографию, адрес электронной почты.

В случае изменения моих персональных данных обязуюсь информировать об этом ЧОУ ВО ИДНК в письменной форме и предоставить копии подтверждающих документов.

Выражаю согласие/несогласие на трансграничную передачу моих персональных данных.  
*ненужное зачеркнуть*

Информирован и согласен, что в ЧОУ ВО ИДНК обработка персональных данных осуществляется как с использованием средств автоматизации, в том числе в информационно-телекоммуникационных сетях, так и без использования таких средств.

Также выражаю согласие на:

- включение в общедоступные источники персональных данных следующих персональных данных: фамилии, имени, отчества, даты рождения;
- передачу моих персональных данных проверяющим органам при их запросе с целью осуществления правоохранительных функций;
- передачу моих персональных данных банковским организациям в целях оформления мне банковской карты;
- передачу моих персональных данных третьим лицам в целях подтверждения факта обучения в ЧОУ ВО ИДНК и (или) выдачи документа об образовании и (или) квалификации.

Согласие вступает в силу со дня его подписания. Согласие может быть отозвано в любое время на основании моего письменного заявления. В случае отзыва настоящего согласия ЧОУ ВО ИДНК вправе обрабатывать мои персональные данные в случаях и порядке, предусмотренных Федеральным законом «О персональных данных».

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_