

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я,

_____,
(Фамилия, имя, отчество)
документ, _____ удостоверяющий личность
№ _____
(серия, номер)

(когда и кем выдан)

адрес регистрации _____
(индекс, край/область/республика)

(населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных» своей волей и в своем интересе выражаю Автономной некоммерческой организации высшего образования «Северо-Кавказский социальный институт», зарегистрированной по адресу: 355012 г.Ставрополь, ул.Голенева, 59а (ИНН 2634095817, ОГРН 1162651055346) (далее – Оператор), согласие на автоматизированную и неавтоматизированную обработку моих персональных данных с целью:

обеспечения организации и осуществления образовательной деятельности, в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации об образовании, с договором об образовании, Уставом и локальными нормативными актами Оператора, в объеме:

фамилия, имя, отчество, место учебы (наименование факультета, наименование программы, группа, форма обучения, условия обучения), год, месяц, дата и место рождения, пол, гражданство, адрес (место жительства и/или место пребывания), номер телефона, адрес личной электронной почты, образование, данные в документах об образовании, о наличии специальных знаний, данные о процессе обучения, данные об успеваемости, данные о трудовой деятельности, трудовом стаже, паспортные данные, данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на проживание (пребывание) в Российской Федерации, ИНН, СНИЛС.

для совершения следующих действий:

сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных как с использованием средств автоматизации, так и без использования средств автоматизации

Я согласен(а) с тем, что Оператор может проверить достоверность предоставленных мною персональных данных, в том числе с использованием услуг других операторов, без уведомления меня об этом.

Я согласен(а) на передачу моих персональных данных третьим лицам в соответствии с законодательством РФ, в том числе военным комиссариатам для воинского учета.

Настоящее согласие действует с момента его подписания в течение всего срока моего обучения и дополнительно 5 (пять) лет с момента окончания обучения (прекращения образовательных отношений). Такой срок не ограничивает Оператора в вопросах организации архивного хранения документов, содержащих персональные данные, в том числе в электронной (цифровой) форме, которое регламентируется законодательством об архивном деле в Российской Федерации (не более 50 лет).

Мне разъяснено, что согласие может быть отозвано в случае нарушения установленных правил обработки персональных данных и в иных случаях, предусмотренных Федеральным

законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», путем предоставления Оператору моего письменного заявления с указанием мотивированных причин его отзыва, направленному в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо переданному уполномоченному представителю Оператора под подпись с указанием даты получения.

«_____» _____ 20__ г. _____ (дата) _____ (подпись) _____ (расшифровка подписи)