

## СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных Поступающего/Обучающегося от законного представителя  
Я,

(Ф.И.О. родителя/ законного представителя поступающего/обучающегося)

Реквизиты документа, удостоверяющего личность субъекта персональных данных:

Наименование документа \_\_\_\_\_

Серия \_\_\_\_\_

номер \_\_\_\_\_

дата выдачи \_\_\_\_\_

Кем выдан \_\_\_\_\_

Адрес места жительства (регистрации): \_\_\_\_\_

Номер телефона \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

являясь родителем/законным представителем несовершеннолетнего поступающего/обучающегося  
(далее – субъект персональных данных)

(Ф.И.О. поступающего/обучающегося)

В соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих и поступающего/обучающегося персональных данных ГАУ АО ПОО «Амурский медицинский колледж, расположенному по адресу: 675000, Амурская обл., г. Благовещенск, ул. Зелёная, д. 30, путем предоставления, допуска, передачи.

### **Цель обработки персональных данных:**

- обеспечение образовательного процесса согласно требованиям Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов сферы образования;
- реализации прав законных представителей субъекта персональных данных при реализации прав субъекта на образование в рамках образовательных программ;
- обеспечение безопасности и охраны здоровья обучающегося;
- заполнения базы данных автоматизированной информационной системы;
- индивидуального учета результатов освоения обучающимися образовательных программ, хранения архивов данных об этих результатах на бумажных и/или электронных носителях.
- обеспечение соблюдения Конституции Российской Федерации, законодательных и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, локальных нормативных актов;
- организации воспитательно-образовательного процесса в соответствии с законодательством и Уставом;
- подача сведений в банк для оформления банковской карты и последующего перечисления на нее стипендии;
- исполнение обязательств, предусмотренных договорами (целевого обучения и иными)

\_\_\_\_\_ (указать какими)

\_\_\_\_\_ (указать иные цели (при наличии))

### **Перечень персональных данных Законного представителя, на обработку которых дается согласие:**

- фамилия, имя, отчество;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность (для граждан Российской Федерации);
- реквизиты документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина в РФ (для иностранных граждан, лиц без гражданства);
- сведения, содержащиеся в документах, подтверждающих родство законного представителя и поступающего;
- данные страхового свидетельства государственного пенсионного страхования;
- адрес регистрации (для граждан Российской Федерации);
- вид на жительство, регистрация миграционной карты (для иностранных граждан, лиц без гражданства);
- контактная информация (мобильный и (или) домашний телефон, адрес электронной почты).

**Перечень персональных данных Поступающего/Обучающегося, на обработку которых дается согласие:**

- фамилия, имя, отчество;
- год, месяц, дата и место рождения;
- свидетельство о гражданстве (при необходимости);
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- идентификационный номер налогоплательщика, дата постановки его на учет, реквизиты свидетельства постановки на учет в налоговом органе;
- номер свидетельства обязательного пенсионного страхования, дата регистрации в системе обязательного пенсионного страхования;
- номер полиса обязательного медицинского страхования;
- адрес фактического места проживания и регистрации по месту жительства и (или) по месту пребывания;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина в РФ (для иностранных граждан, лиц без гражданства);
- вид на жительство, регистрация миграционной карты (для иностранных граждан, лиц без гражданства);
- документы воинского учета;
- почтовый и электронный адреса;
- номера телефонов;
- фотографии, кадры видеосъемки с изображением;
- сведения об образовании, реквизиты документа об образовании;
- сведения о семейном положении и составе семьи;
- сведения о наличии индивидуальных достижений;
- основание приема без вступительных испытаний (при наличии);
- результатов вступительных испытаний, проводимых ГАУ АО ПОО «Амурский медицинский колледж» самостоятельно;
- количество баллов, начисленных за индивидуальные достижения (при наличии).

---

(указать иные категории ПДн, в случае их обработки)

**Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, описание используемых оператором способов обработки персональных данных:**

Обработка вышеуказанных персональных данных будет осуществляться путем смешанной (автоматизированной и не автоматизированной) обработки персональных данных.

Сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных (только те, которые применяются реально).

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует в течение срока хранения личного дела и может быть отозвано мной в любое время путем подачи оператору заявления в простой письменной форме.

Персональные данные субъекта подлежат хранению в течение сроков, установленных законодательством Российской Федерации. Персональные данные уничтожаются: по достижению целей обработки персональных данных; при ликвидации или реорганизации оператора; на основании письменного обращения субъекта персональных данных с требованием о прекращении обработки его персональных данных. Оператор прекратит обработку таких персональных данных в течение 3 (трех) рабочих дней, о чем будет направлено письменное уведомление субъекту персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней.

Мне разъяснены мои права в целях обеспечения защиты персональных данных, хранящихся у Оператора.

Я предупрежден (а) об ответственности за предоставление ложных сведений о себе и предъявление подложных документов.

Я уведомлен (а), что при отзыве мной согласия на обработку персональных данных Оператор вправе продолжить обработку моих персональных данных в случаях, предусмотренных Федеральным Законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»

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