

**Заявление-согласие субъекта (студента, аспиранта, докторанта, слушателя) на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_, паспорт серии \_\_\_\_\_,  
номер \_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_

«\_\_» \_\_\_\_\_ года,

<p>* Являясь законным представителем субъекта персональных данных, _____, серия _____ № _____ ФИО субъекта ПДн</p> <p>Выдан: _____</p> <p>Проживающего по адресу: _____</p> <p>На основании: _____</p> <p style="text-align: center;">(Документ, подтверждающий полномочия законного представителя)</p> <p><small>* Заполняется в случае, если субъект персональных данных не достиг совершеннолетия</small></p>
--

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие ФГБОУ ВО «Алтайский государственный университет», именуемый в дальнейшем «Оператор» расположенного по адресу: г. Барнаул проспект Ленина 61, на обработку моих персональных данных, а именно: Фамилия, имя, отчество, дата рождения, место рождения, номер зачетной книжки, год набора, основания обучения, пол, льготы, группа, факультет, учебный год, курс, документ удостоверяющий личность (вид документа, номер и серия, кем выдан, дата выдачи, код подразделения), место рождения, гражданство, дата зачисления, дата окончания, дата продления сессии, академический отпуск, адрес текущего проживания, иностранец (да/нет), адрес, телефон, данные о общежитии, данные об образовании (название, тип, год окончания, отличия, изучаемый язык), документ об образовании (серия, номер, дата выдачи, ср. бал аттестата, рег. номер, второе высшее, параллельное образование, сокращенное, очно/заочное) данные о стипендиях (академическая стипендия, социальная стипендия), данные о семье (ФИО, телефон, опекунство), воинский учет (военкомат, звание, специальность, приписное свидетельство, военный билет, военная кафедра), данные о аспирантуре (спец. звание, прикрепленная кафедра, научный руководитель, форма обучения, результаты экзаменов, отпуск, план), документы (ИНН, СНИЛС), данные о приказах, копии документов содержащие вышеуказанные сведения.

Университетом могут быть размещены на общедоступном сайте с согласия субъекта ПДн следующие персональные данные: фотография, адрес электронной почты, профессиональные (научные) интересы, почетные звания и другие заслуги, публикации, другие ПДн, необходимые для более полного информирования общества об основной деятельности Университета.

Разрешаю оператору производить с моими персональными данными следующие действия: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, предоставление, распространение, обезличивание, удаление, блокирование, уничтожение.

Оператор обязуется использовать данные Субъекта для функционирования информационных систем обеспечения и мониторинга учебного процесса, научной, организационной и финансово-экономической деятельности университета, а так же обеспечения личной безопасности субъектов в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и нормативными документами учредителя. Оператор передает правоохранительным органам любую информацию по официальному запросу в случаях, установленных законодательством Российской Федерации. Для проверки сведений: о документах, об образовании (аттестат, диплом, свидетельства ЕГЭ), о документах подтверждающих льготы и других предоставляемых документах, Оператор имеет право запрашивать (в том числе передавать) сведения о документах у соответствующих организаций на основании следующих передаваемых данных: фамилия, имя и отчество, дата и место рождения, сведения о документах, данные из документов, данные паспорта (иного документа, удостоверяющего личность).

В случае перечисления стипендии или иных выплат Субъекту на расчетный счет в банке Субъект дает согласие на передачу в банк на его счет и обновления информации о нем следующих персональных данных: фамилия, имя и отчество, дата рождения, сведения о месте обучения, адрес места регистрации, данные паспорта (иного документа, удостоверяющего личность), данные о страховом свидетельстве государственного пенсионного страхования, ИНН, копия паспорта, данные для совершения банковских операций.

В случае организации Оператором медицинского обслуживания и медицинских (профилактических и т.д.) осмотров во время обучения даю согласие на передачу в медицинское учреждение следующих данных: фамилия, имя и отчество, дата рождения, сведения о месте обучения, адрес места регистрации, данные паспорта (иного документа, удостоверяющего личность). Информирован о том что, по письменному запросу имею право на получение информации, касающейся обработки моих персональных данных (в соответствии с п.4 ст. 14 ФЗ №152 от 27.07.2006 г.).

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение срока хранения личного дела. Согласие на обработку персональных данных может быть мною отозвано в соответствии с п. 2 ст. 9 ФЗ от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных». В случае отзыва согласия на обработку персональных данных Оператор вправе продолжить обработку персональных данных без согласия Субъекта персональных данных при наличии оснований, указанных в п. 2-11 части 1 ст. 6, части 2 ст. 10 и части 2 ст. 11 ФЗ от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Я утверждаю, что ознакомлен с документами организации, устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с моими правами и обязанностями в этой области.

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