

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

г. Чебоксары

«___» _____ 20__ г.

Я, законный представитель (опекун, попечитель, родитель, усыновитель (нужное подчеркнуть)

(Ф.И.О. полностью)
серия _____ № _____ выдан _____
(наименование документа)

проживающий (ая) по адресу: _____

Настоящим даю свое согласие государственному автономному профессиональному образовательному учреждению Чувашской Республики «Межрегиональный центр компетенций – Чебоксарский электромеханический колледж» Министерства образования и молодежной политики Чувашской Республики (Пр. Ленина, д. 9, г. Чебоксары, ЧР, 428000) (далее по тексту – Организация) на обработку и передачу моих персональных данных и

(Ф.И.О. ребенка полностью)
являющегося (ейся) _____ (указать степень родства)
для обработки с использованием средств автоматизации, с передачей полученной информации по локальной сети Организация и по сети Интернет, а также без использования таких средств и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую своей волей и в своих интересах.

Согласие дается мною для целей:

- формирования кадровых документов и для выполнения государственным автономным профессиональным образовательным учреждением Чувашской Республики «Межрегиональный центр компетенций – Чебоксарский электромеханический колледж» Министерства образования и молодежной политики Чувашской Республики всех требований законодательства;
- начисления и выплаты стипендий и материального обеспечения;
- заключения договоров на обучение;
- обработки сведений по обучающимся;
- обработки моих персональных данных в информационных системах (ИСПДн);
- ведения личных дел;
- оформления документов по воинскому учету в военкоматах в установленном порядке, составление списков призывников для военкоматов;
- использования персональных данных для реализации права обучающегося на участие в деятельности первичной профсоюзной организации общества, в том числе при отчислении профсоюзных взносов;
- подготовки документов об обучении;
- подготовки документов для прохождения медицинского осмотра;
- передачи в УФНС России, УПФ РФ, ФСС индивидуальных сведений о начисленных страховых взносов на обязательное пенсионное страхование, кредитные учреждения, Военный комиссариат ЧР, медицинскими учреждениями, Министерства образования и молодежной политики Чувашской Республики, Администрация города Чебоксары, Администрация Ленинского района г. Чебоксары;
- размещения сведений обо мне на официальном сайте Организации и информационных стендах.
- оформления карт и журналов заведующей здравпунктом – медсестрой Организации;
- введение журналов, оформление формуляров читателей.

и распространяется на следующую информацию:

- фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения;
- адрес проживания, регистрации;
- семейное, социальное, имущественное положение;
- образование, профессия;
- специальность;
- гражданство;
- паспортные данные;
- СНИЛС;
- ИНН;
- пол;
- доходы, полученные мной в данной организации;

- сведения о воинском учете;
- сведения об успеваемости;
- сведения о задолженности;
- социальные льготы;
- контактные телефоны;
- биометрические персональные данные (фотография)
- сведения о родителях и их место работы, контактные данные;
- данные об аттестате общеобразовательного учреждения;
- знание иностранного языка;
- сумма дохода;
- сумма вычета;
- номер лицевого счета;
- данные об академическом отпуске (дата начала и окончания отпуска);
- данные о результатах ИГА или ЕГЭ;
- отметки о явках и неявках на учебе по числам месяца, количество неявок, причины неявок;
- сведения о социальных льготах, на которые обучающийся имеет право в соответствии с законодательством (наименование льготы, номер и дата выдачи документа);
- дата и номер приказа о зачислении, переводе, восстановлении;
- причина отчисления, дата отчисления, номер и дата приказа;
- дата и номер приказа о допуске к экзаменам и защите ДП;
- состояние здоровья (диагноз) при осуществлении доврачебного осмотра заведующей здравпунктом – медсестрой Организации,
- характеристики с прежних мест учебы.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными с учетом действующего законодательства Российской Федерации.

Передача моих персональных данных разрешается на период обучения в Организации.

В случае неправомерного использования предоставленных мною персональных данных согласие отзывается моим письменным заявлением.

Срок прекращения обработки персональных данных определяется законодательством об архивном деле с даты передачи личного дела обучающегося в архив (75 лет).

(фамилия, инициалы)

« ____ » _____ 20__ г.

(подпись)