

Приложение № 3 к
Положению о персональных данных

**Согласие
обучающегося на обработку персональных данных**

Я, _____
фамилия, имя, отчество обучающегося

Паспорт _____
серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ,

проживающий по адресу: _____
адрес регистрации по месту жительства (фактического проживания)

ознакомлен (а) с «Положением о персональных данных» ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России и в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных" **подтверждаю свое согласие** на обработку моих персональных данных Федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет», расположенным по адресу: 344022, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский 29 (далее - Оператор).

Перечень персональных данных, на обработку которых я даю свое согласие:

- фамилия, имя, отчество; - дата и место рождения; - гражданство;
- паспортные данные (серия, номер паспорта, кем и когда выдан);
- адрес регистрации и фактического проживания, контактная информация;
- сведения об образовании, в том числе наименование образовательного учреждения, специальность, квалификация;
- сведения о регистрации в налоговом органе (ИНН);
- сведения о регистрации в Пенсионном фонде РФ (номер страхового свидетельства);
- сведения о медицинском заключении установленной формы об отсутствии у гражданина заболевания, препятствующего обучению;
- результаты периодических медицинских осмотров;
- анкетные данные, предоставленные при поступлении или в процессе обучения (в том числе: - автобиография, сведения о семейном положении, перемене фамилии, наличии детей и иждивенцев);
- сведения о воинском учете (для военнообязанных);
- сведения о месте обучения (специальность, форма обучения, курс, группа);
- сведения о стипендии и других выплатах;
- сведения об участии в конференциях, соревнованиях, смотрах, выставках и др. конкурсных мероприятиях различных уровней;
- сведений об интересах, увлечениях; фото, видео и аудио материалов мероприятий, проводимых Оператором;
- сведения об успеваемости, посещаемости занятий;
- информация о периодах нетрудоспособности;
- сведения о поощрениях, наградах, взысканиях;
- сведения, дающие право на получение дополнительных социальных гарантий и льгот в соответствии с действующим законодательством;
- сведения о владении иностранными языками;
- сведения, характеризующие физиологические особенности человека;
- сведения, на основе которых можно установить личность человека - биометрические персональные данные;
- иные сведения, необходимые для корректного документального оформления правоотношений.

Я ознакомлен (а) с тем, что:

1. Оператор осуществляет обработку моих персональных данных **в целях:**

- корректного документального оформления правоотношений между мной и ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России;

- осуществления образовательной, научной, медицинской, хозяйственной и международной деятельности;

- обеспечения успешного освоения мной учебного материала;

- обеспечения своевременных надлежащих выплат и социальных гарантий;

- ведения кадрового и бухгалтерского учета;

- обеспечения пропускного и внутриобъектового режима;

- выполнения договорных обязательств;

- предоставления учетных и отчетных данных;

- обеспечения соблюдения федеральных законов и иных нормативных правовых актов.

2. Оператор гарантирует обработку моих персональных данных в строгом соответствии с действующим законодательством РФ и «Положением о персональных данных» ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России;

3. я имею право на бесплатный свободный доступ к своим персональным данным, обрабатываемым Оператором, их отзыв в письменной форме в любое время;

4. мои персональные данные обрабатываются Оператором в течение всего периода обучения, а после прекращения обучения хранятся в архиве. Сроки хранения устанавливаются действующим законодательством РФ.

Я предоставляю Оператору право осуществлять обработку моих персональных данных с использованием бумажных носителей, в информационных системах персональных данных с использованием и без использования средств автоматизации, а также смешанным способом.

Я даю свое согласие:

1. на совершение следующих действий с моими персональными данными: сбор; запись; систематизацию; накопление; хранение; уточнение (обновление, изменение); извлечение; использование; передачу (распространение, предоставление указанным в согласии организациям, доступ); обезличивание; блокирование; удаление; уничтожение;

2. на передачу моих персональных данных третьим лицам, а именно:

- кредитным организациям, открывающим и обслуживающим платежные карты для начисления стипендии, и других материальных выплат;

- государственным структурам и организациям, запрашивающим у Оператора персональные данные и действующим в рамках законодательства Российской Федерации в объеме, необходимом для достижения указанных целей.

Я предупрежден (а):

1. об ответственности за достоверность представляемых мной сведений;

2. о необходимости сообщать обо всех изменениях моих персональных данных в письменной форме в срок, не превышающий 7 календарных дней с момента внесения изменений в соответствующие документы.

Настоящее согласие действует с момента его подписания и до истечения срока хранения личного дела обучающегося или до отзыва данного согласия.

Согласие может быть отозвано мной в любой момент по письменному заявлению, направленному в адрес Оператора.

подпись

инициалы, фамилия

" " 20 ____ г.