

Согласие на обработку персональных данных совершеннолетнего

Я, _____,
(ФИО полностью)

проживающий(ая) по адресу: _____

Паспорт серия _____ № _____, выдан _____
(кем и когда)

настоящим даю свое согласие на обработку в АНО ОШ ЦПМ моих персональных данных, к которым относятся:

- данные документа, удостоверяющего личность;
- данные медицинской карты, полиса медицинского страхования, группа здоровья;
- СНИЛС;
- адрес регистрации, временной регистрации и фактического проживания;
- оценки успеваемости;
- учебные работы, анкеты, тесты;
- прочие сведения (номер домашнего телефона, номера контактных телефонов и электронных адресов).

Я даю согласие на использование персональных данных в целях:

- обеспечения организации учебного процесса,
- медицинского обслуживания,
- ведения статистики.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление следующих действий в отношении персональных данных: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам – Департаменту образования города Москвы, районным медицинским учреждениям, военкомату, отделениям милиции и т.д.), (только в указанных выше целях), обезличивание, блокирование (не включает возможность ограничения моего доступа к персональным данным), уничтожение персональных данных, а также осуществление любых иных действий с персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.

АНО ОШ ЦПМ гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован(а), что АНО ОШ ЦПМ будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до достижения целей обработки персональных данных. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

Дата _____

_____/_____
(подпись) (расшифровка)