Ректору
ФГБОУ ВО «ГУМРФ
имени адмирала С.О. Макарова»
С.О. Барышникову

СОГЛАСИЕ
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я

, _____
(фамилия, имя, отчество)

даю свое согласие ФГБОУ ВО «ГУМРФ имени адмирала С.О. Макарова», Воронежскому филиалу ФГБОУ ВО «ГУМРФ имени адмирала С.О. Макарова» (далее Оператор), расположенные по адресам: 198035, г. Санкт-Петербург, ул. Двинская, д.5/7, 394033, Воронежская область,г. Воронеж, Ленинский проспект, д. 174л., на обработку персональных данных в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие: фамилия, имя, отчество, пол, дата и место рождения, гражданство, адрес проживания, данные документа, удостоверяющего личность (серия, номер, место и дата выдачи), сведения об образовании, СНИЛС, сведения об индивидуальных достижениях, сведения об особых правах, сведения о результатах вступительных испытаний (в том числе результаты ЕГЭ).

Целями обработки персональных данных являются: сбор, систематизация, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, передача третьим лицам, уничтожение:

1) Во внутренней системе: автоматизированная система управления «Университет» (АСУ «Университет»);
2) Во внешней системе: федеральная информационная система ГИА и Приема (ФИС ГИА и Приема);

Я проинформирован, что Оператор гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с положениями Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Согласие действует в течение одного календарного года и может быть отозвано в любой момент путем направления соответствующего заявления Оператору на адрес электронного почтового ящика: spets.uchr1@vrn.gumrf.ru. Согласие считается отозванным по истечении 7 (семи) рабочих дней с даты поступления Оператору указанного заявления.

____ _____ 20__ _____ _____
(подпись) *(расшифровка подписи)*