

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____,

(Фамилия, Имя, Отчество)

проживающий (-ая)/зарегистрированный (-ая) по адресу: _____

паспорт _____

(серия, номер, кем выдан, дата выдачи)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона Российской Федерации от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» согласен (-на) на обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение моих персональных данных:

- Дата рождения
- Место рождения
- Биографические сведения
- Сведения о гражданстве
- Сведения о местах обучения (город, образовательное учреждение, сроки обучения)
- Сведения о местах работы (город, название организации, должность, сроки работы)
- Сведения о составе семьи
- Сведения о месте регистрации, проживания
- Контактная информация (номер телефона домашнего и мобильного), адрес электронной почты
- Паспортные данные
- Квалификационные данные
- Владение иностранными языками
- Отношение к воинскому учету
- Сведения о наградах и званиях
- Ограничения к труду
- Информация для работы с финансовыми организациями
- Биометрические данные (фотографии на документах, удостоверяющих мою личность)

Федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Национальный государственный Университет физической культуры, спорта и здоровья имени П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург» (далее – Оператор), расположенным по адресу: 190121, Санкт-Петербург, ул. Декабристов, д.35, с целью содействия субъектам персональных данных в осуществлении учебной, научной, трудовой деятельности, учета результатов исполнения договорных обязательств, а также наиболее полного исполнения Оператором обязательств в соответствии с законодательством.

Оператор имеет право обрабатывать мои персональные данные с использованием и без использования средств автоматизации и передавать с использованием цифровых носителей или каналам связи.

Настоящее согласие дано мной и действует бессрочно.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие в письменной форме в любое время.

С «Положением об обработке и защите персональных данных работников и обучающихся и иных лиц Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Национальный государственный Университет физической культуры, спорта и здоровья им. П.Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург» ознакомлен(-а), права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены и понятны.

Подпись

Фамилия, инициалы