**СОГЛАСИЕ**

 **на обработку персональных данных для совершеннолетних обучающихся**

**Я,**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО), дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (кем и когда), зарегистрированный(-ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(далее – «Обучающийся») даю согласие оператору – краевому государственному бюджетному профессиональному образовательному учреждению «Хабаровский промышленно-экономический техникум», расположенному по адресу: 680006, Хабаровский край, г. Хабаровск, ул. Краснореченская, д. 145

ФИО руководителя: Лопатин Максим Владимирович

**на обработку**, а именно на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение; с **целью:** осуществления образовательной деятельности;предоставления информации о контингенте обучающихся в органы исполнительной власти; обеспечения формирования полного набора данных об этапах обучения и достижениях обучающихся при их обучении в техникуме, включая результаты дополнительного образования; содействия в открытии (счета карты) и выпуске банковской карты.

**на передачу** в государственные информационные системы с целью: ведения электронных журналов и дневников; формирования федеральной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся; формирования федеральной информационной системы сведений о документах об образовании и (или) о квалификации, документах об обучении; формирования федеральной информационной системы социального обеспечения; в банк с целью выпуска банковской карты и зачисления денежных средств.

**следующих моих персональных данных**: фамилия, имя, отчество; дата рождения; место рождения; пол; фотография; СНИЛС; гражданство; серия и номер паспорта; дата и место выдачи паспорта; кем выдан и код подразделения по паспорту; адрес регистрации и фактического места жительства; информация о здоровье; информация о льготах; информация об образовании; сведения о трудоустройстве.

Настоящее согласие в отношении обработки указанных данных действует на весь период обучения в техникуме до момента выпуска, исключения, перевода в другую образовательную организацию.

Даю свое согласие на хранение указанных персональных данных в архиве техникума в течение срока, установленного законодательством РФ.

Осведомлен(а) о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес техникума по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю образовательной организации.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. |  |  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ подпись расшифровка подписи |