Согласие субъекта персональных данных

на передачу персональных данных третьим лицам

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Я, |  | | | | | | | | | | | | , |
|  | (фамилия, имя, отчество) | | | | | | | | | | | |  |
| проживающий(ая) по адресу: | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| паспорт серия | | | |  | | | | № |  | | | | |
| выдан | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| дата выдачи | | | «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_г. | | | | | | | | | | |
| данные документа, подтверждающего полномочия законного представителя *(заполняются в том случае, если согласие заполняет законный представитель)*:   |  | | --- | |  | |  |   являюсь субъектом ПДн / законным представителем субъекта ПДн и даю согласие на передачу его персональных данных *(нужное подчеркнуть)*:  **ВНИМАНИЕ!**  **Сведения о субъекте ПДн заполняются в том случае, если согласие заполняет законный представитель гражданина Российской Федерации**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **Сведения о субъекте ПДн (категория субъекта ПДн):** | | | | | ФИО |  | | | | адрес проживания | |  | | |  | | | | | данные документа, удостоверяющего личность: | | |  | |  | | | | |  | | | |   свободно, своей волей и в своих интересах в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на передачу (предоставление, доступ) уполномоченными должностными лицами \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(наименование образовательного учреждения по Уставу), адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (адрес образовательного учреждения)* (далее – Оператор) следующих персональных данных:   |  | | --- | | фамилия, имя, отчество; пол; номер телефона (домашний, мобильный); адрес электронной почты; наименование места учебы/работы; специальность/профессия; должность; курс/класс обучения; размер одежды. |   следующим юридическим лицам:   |  | | --- | | Министерству образования и науки Самарской области (443099, г. Самара, ул. Льва Толстого, д.38/16) | | Федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению дополнительного профессионального образования «Институт развития профессионального образования» (123242, г. Москва, ул. Большая Грузинская, д. 12, стр. 2) | | в целях: формирования списка участников мероприятий Всероссийского чемпионатного движения по профессиональному мастерству (количественные показатели с условием возрастной целевой аудитории); организации проведения соревнований регионального и отборочного этапов; организации участия в финале; формирования отчета федерального оператора (количественные показатели, динамика качественных показателей). | | | | | | | | | | | | | | |
| Я предупрежден(а), что передача Оператором моих персональных данных третьим лицам осуществляется с использованием бумажных носителей и средств вычислительной техники, с соблюдением принципов и правил обработки персональных данных, предусмотренных Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», а также необходимых правовых, организационных и технических мер, обеспечивающих их защиту от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных.  Срок действия Согласия на передачу персональных данных третьим лицам – в течение 3 (трех) лет. Согласие может быть досрочно отозвано путем подачи письменного заявления в адрес Оператора. | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  |  | | |  |  | | |
| (дата) | | | | | |  | (подпись) | | |  | (расшифровка подписи) | | |