

Согласие на обработку персональных данных

<input type="checkbox"/> документ подписан простой электронной подписью абитуриента	<input type="checkbox"/> обучаемого	<input type="checkbox"/> работника
Я, нижеподписавшийся: ФИО: Шёкина Вера Витальевна проживающий по адресу: Должность: Ректор Дата подписания: 30.12.2025 09:43:18 Ученый титул/врачебный чин: a2232a55157e576551a8999b1190892af53989420420336ffbf573a434e57789	фамилия, имя, отчество индекс, область, район, населённый пункт, улица, дом, корпус, квартира название, серия, номер	кем и когда выдан

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.06 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ, подтверждаю свое согласие на обработку ФГБОУ ВО «Благовещенский государственный педагогический университет» (далее – Оператор) моих персональных данных, включающих данные: фамилия, имя, отчество; паспортные данные; дата рождения; место рождения; номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования; индивидуальный номер налогоплательщика (ИНН) при его наличии; сведения о составе семьи; сведения о наличии детей; сведения о состоянии в браке; сведения о перемене имени; место фактического жительства и домашний телефон; сведения о знании иностранного языка; сведения о наградах/поощрениях; сведения о трудовой деятельности; сведения о доходах в целях предоставления стандартных налоговых вычетов; сведения о постановке на воинский учет, образования, специальности; сведения о наличии льгот, которые применяются в отношении работника; сведения о состоянии здоровья.

Я не возражаю против включения в общедоступные источники следующих моих персональных данных: фамилия, имя, отчество; дата рождения; место рождения; сведения о знании иностранного языка; сведения о наградах/поощрениях; сведения о трудовой деятельности, образования, специальности.

Для абитуриентов и студентов: **Я подтверждаю свое согласие** на то, что данные о моей успеваемости будут доступны для других участников учебного процесса в рамках ФГБОУ ВО «Благовещенский государственный педагогический университет».

Срок действия настоящего согласия устанавливается с момента его подписания до окончания _____ в ФГБОУ ВО «Благовещенский государственный педагогический университет».

(срока обучения / срока договора на работу)

В период действия настоящего согласия я предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, которому эти данные необходимы для выполнения обязанностей в целях исполнения условий по организации моего обучения (условий договора со мной на работу согласно законодательству РФ). Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных Оператора, включения в списки (реестры) и отчетные формы. Оператор имеет право во исполнение своих обязательств на обмен (прием и передачу) моими персональными данными в ФГБОУ ВО «Благовещенский государственный педагогический университет» с использованием машинных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа.

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только со моего письменного согласия. Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Оператор обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения.

Настоящим заявлением я подтверждаю достоверность всех сведений, передаваемых Оператору.

Настоящее согласие дано мной « ____ » 20 ____ г. Подпись субъекта персональных данных _____

Согласие на обработку персональных данных

<input type="checkbox"/> абитуриента	<input type="checkbox"/> обучаемого	<input type="checkbox"/> работника
Я, нижеподписавшийся _____, проживающий по адресу _____ документ удостоверяющий личность _____	фамилия, имя, отчество индекс, область, район, населённый пункт, улица, дом, корпус, квартира название, серия, номер	кем и когда выдан

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.06 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ, подтверждаю свое согласие на обработку ФГБОУ ВО «Благовещенский государственный педагогический университет» (далее – Оператор) моих персональных данных, включающих данные: фамилия, имя, отчество; паспортные данные; дата рождения; место рождения; номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования; индивидуальный номер налогоплательщика (ИНН) при его наличии; сведения о составе семьи; сведения о наличии детей; сведения о состоянии в браке; сведения о перемене имени; место фактического жительства и домашний телефон; сведения о знании иностранного языка; сведения о наградах/поощрениях; сведения о трудовой деятельности; сведения о доходах в целях предоставления стандартных налоговых вычетов; сведения о постановке на воинский учет, образования, специальности; сведения о наличии льгот, которые применяются в отношении работника; сведения о состоянии здоровья.

Я не возражаю против включения в общедоступные источники следующих моих персональных данных: фамилия, имя, отчество; дата рождения; место рождения; сведения о знании иностранного языка; сведения о наградах/поощрениях; сведения о трудовой деятельности, образования, специальности.

Для абитуриентов и студентов: **Я подтверждаю свое согласие** на то, что данные о моей успеваемости будут доступны для других участников учебного процесса в рамках ФГБОУ ВО «Благовещенский государственный педагогический университет».

Срок действия настоящего согласия устанавливается с момента его подписания до окончания _____ в ФГБОУ ВО «Благовещенский государственный педагогический университет».

(срока обучения / срока договора на работу)

В период действия настоящего согласия я предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, которому эти данные необходимы для выполнения обязанностей в целях исполнения условий по организации моего обучения (условий договора со мной на работу согласно законодательству РФ). Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных Оператора, включения в списки (реестры) и отчетные формы. Оператор имеет право во исполнение своих обязательств на обмен (прием и передачу) моими персональными данными в ФГБОУ ВО «Благовещенский государственный педагогический университет» с использованием машинных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа.

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только со моего письменного согласия. Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Оператор обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения.

Настоящим заявлением я подтверждаю достоверность всех сведений, передаваемых Оператору.

Настоящее согласие дано мной « ____ » 20 ____ г. Подпись субъекта персональных данных _____