

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я _____
фамилия, имя, отчество

зарегистрированная (ый) по адресу _____

документ, удостоверяющий личность: _____

серия _____ номер _____ дата выдачи _____

кем выдан _____

в соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона от 27.07.06 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ, подтверждаю своё согласие на обработку МБОУ СОШ № 4 г. Туапсе моих персональных данных включающих фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес места жительства (регистрации), паспортные данные, контактный(е) телефон(ы), реквизиты полиса ОМС, ИНН, страховой номер индивидуального лицевого счёта в Пенсионном фонде России (СНИЛС), данные о состоянии моего здоровья, сведения об образовании, квалификации, стаже работы, курсах повышения квалификации, наградах (поощрениях), почетных званиях, воинском учете, составе семьи, сведения о доходах.

Предоставляю право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов).

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Учреждения по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю,

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Учреждение обязано прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов.

Контактный(е) телефон(ы) _____

Почтовый адрес _____

(дата)

(фамилия, имя, отчество)

(подпись)

(дата)

(фамилия, имя, отчество)

(подпись лица, получившего согласие)