

Согласие на обработку персональных данных, разрешенных субъектом персональных данных для распространения

«__» _____ 20__ г.

г. Волгоград

Я, _____
Фамилия, Имя, Отчество

Паспорт _____, выдан _____

_____ «__» _____ г.

Зарегистрирован (а) по адресу _____

e-mail: _____ Тел. _____

Почтовый адрес: _____

Настоящим, на основании ст. 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», заявляю о согласии на распространение ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России (ИНН 3444048472, ОГРН 1023403441380, адрес местонахождения: 400131 г. Волгоград пл. Павших Борцов дом 1) моих персональных данных с целью:

размещения информации обо мне на официальном сайте ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России;

предоставления сотрудникам ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, в связи с исполнением ими должностных обязанностей;

предоставления неопределенному кругу лиц с целью подтверждения обучения в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, получаемого (полученного) образования;

получение стипендиальных выплат.

Категория персональных данных	Перечень персональных данных	Разрешаю к распространению по внутренней сети (да/нет)	Разрешаю к распространению неопределенному кругу лиц (да/нет)	Условия и запреты (вписать «запрет» или указать условия)	Дополнительные условия
Общие персональные данные	Фамилия				
	Имя				
	Отчество (при наличии)				
	Дата рождения				
	Место рождения				
	Адрес прописки, проживания				
	Сведения о документе, удостоверяющем личность (серия, номер, дата, выдавшая организация)				
	— Сведения о гражданстве				
— Сведения об образовании (документе об обучении и (или)					

	об образовании)				
	Сведения о квалификации				
	Сведения о обучении (факультет/институт/колледж, курс, группа)				
	СНИЛС, ИНН				
	Номер телефона				
	Электронная почта				
	Сведения о состоянии (группе) здоровья, наличия инвалидности				
Специальные категории персональных данных	Сведения о составе семьи				
	Сведения о социальных льготах				
	Сведения о получении стипендий, иных материальных выплат				
	Сведения об успеваемости				
	Сведения о наградах, грантах, поощрениях				
	Данные расчетного счета				
	Сведения о воинском учете				
	Сведения о местах работы, трудовом стаже				
Биометрические персональные данные	Фотография				

Сведения об информационных ресурсах ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, посредством которых будут осуществляться предоставление доступа неограниченному кругу лиц и иные действия с персональными данными субъекта персональных данных:

Способ, информационный ресурс	Действия с персональными данными
СМИ, стенды, таблички, официальный сайт, телеграмм канал, аккаунт в социальных сетях ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России	Предоставление сведений неограниченному кругу лиц
Электронная почта, система электронного документооборота ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, Электронный информационно-образовательный портал ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России	Предоставление неопределенному кругу лиц в случае служебной необходимости

Настоящее согласие я даю добровольно. Настоящее согласие действует с даты подписания по дату отзыва согласия в письменной форме или в связи с моим увольнением.

Оставляю за собой право письменно потребовать прекратить распространять мои персональные данные.

Дата

Подпись

Расшифровка подписи

24.02.2015