**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о согласии на обработку персональных данных обучающегося**

*(для абитуриентов, не достигших совершеннолетия)*

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 Ф.И.О. абитуриента (полностью)

зарегистрированный(ая) по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 Дата выдачи Название выдавшего органа

действующий с согласия своего законного представителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 Ф.И.О. законного представителя

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. «О персональных данных» №152-ФЗ, с целью:

– обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;

– заключения и регулирования образовательных отношений и иных непосредственно связанных с ними отношений;

– начисления стипендий и иных выплат;

– предоставления сведений в банк для оформления банковской карты и перечисления на нее указанных выплат;

– предоставления сведений третьим лицам для оформления и ведения медицинских документов;

– обеспечения моей безопасности;

– контроля количества и качества выполняемой мной работы;

**даю согласие**

**Государственному бюджетному профессиональному образовательному учреждению Тверской машиностроительный колледж (ГБП ОУ ТМК)*,*** расположенному по адресу: г. Тверь, бульвар Шмидта, 15/13 (далее Оператор) на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно своих персональных данных, то есть совершение, в том числе, следующих действий: обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных), при этом общее описание вышеуказанных способов обработки данных приведено в Федеральном законе от 27.07.2006 № 152-ФЗ, а также на передачу такой информации третьим лицам, в случаях, установленных нормативными документами вышестоящих органов и законодательством.

Перечень моих персональных данных, на обработку которых я даю согласие:

– фамилия, имя, отчество;

– пол, возраст;

– дата и место рождения;

– паспортные данные;

– адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания;

– номер телефона (домашний, мобильный);

– сведения о составе семьи, которые могут понадобиться для предоставления льгот, предусмотренных трудовым и налоговым законодательством;

– информация о приеме, учебе, переводе, отчислении из иных учебных заведений;

– информация и события, относящиеся к моей учебе в ГБП ОУ ТМК;

– сведения о деловых и иных личных качествах, носящих оценочный характер.

Также я даю согласие на использование моего фото(видео)изображения, в том числе, путем его размещения на информационных стендах, выставках, а также на интернет-сайте учебного заведения.

Настоящее согласие дано мной «\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. и действует бессрочно.

Я подтверждаю, что мне известно о праве 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.

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с Положением о защите персональных данных и положением Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Об ответственности за недостоверность предоставленных сведений предупрежден(а).

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)

**СОГЛАСЕН**

Законный представитель студента (мать, отец, опекун и пр.)

(один по выбору)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О. законного представителя полностью)

зарегистрированный(ая) по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 Дата выдачи Название выдавшего органа

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)