

ЗАЯВЛЕНИЕ

о согласии на обработку персональных данных работников образовательного учреждения

Оператор персональных данных работников (образовательное учреждение): муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа № 5» имени Далматова Вячеслава Дмитриевича

Полное наименование образовательного учреждения

Адрес оператора (образовательного учреждения): 352360, Краснодарский край, Тбилисский район, станция Тбилисская, улица Октябрьская, 133

Я, нижеподписавшийся _____

Ф.И.О. полностью,

проживающий по адресу (по месту регистрации) _____

паспорт: серия _____ номер _____, выдан (дата и название выдавшего органа) _____

в соответствии с требованиями пункта 4 статьи 9 федерального закона №152-ФЗ от 27.07.06 г. «О персональных данных», подтверждаю свое согласие на обработку МБОУ «СОШ № 5» (далее — Оператор) моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, место рождения, адрес места жительства, гражданство, образование, трудовая деятельность, семейное положение, социальное положение, отношение к воинской обязанности, контактн(ы) телефон(ы), реквизиты полиса ОМС, страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), ИНН, состояние здоровья, судимость, биометрические персональные данные.

Основной целью обработки персональных данных является обеспечение наиболее полного исполнения образовательным учреждением своих обязанностей, обязательств и компетенций, определенных действующим законодательством РФ.

Я предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, уточнение, изменение, использование, распространение, обезличивание, блокирование, уничтожение.

Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов) по ОМС, территориальный орган Пенсионного фонда, налоговой инспекции.

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных».

Я подтверждаю, что давая такое согласие, я действую своей волей и в своих интересах.

Я ознакомлен (а) с документами образовательного учреждения, устанавливающими порядок обработки персональных данных

_____ (указать с какими и когда)

Контактн(ы) телефон(ы) _____

и почтовый адрес _____

Дата, подпись, фамилия, инициалы субъекта персональных данных