

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____,
ФИО участника полностью, дата рождения _____,
проживающий по адресу _____

паспорт серия _____ номер _____, выдан: _____

настоящим подтверждаю свое согласие на предоставление и обработку своих персональных данных Санкт-Петербургским политехническим университета Петра Великого.

Я даю согласие на использование моих персональных данных в целях организации, проведения, подведения итогов дополнительного профессионального образования профессиональной переподготовки.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам), пересылку по электронной почте, обезличивание, блокирование, публикацию в сети «Интернет».

Настоящим я даю согласие на обработку следующих моих персональных данных:

фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; адрес проживания; паспортные данные; серия, номер и дата выдачи диплома; результат дополнительного профессионального образования профессиональной переподготовки; контактная информация (e-mail, контактный телефон).

Я согласен(сна), что обработка моих персональных данных может осуществляться как с использованием автоматизированных средств, так и без таковых.

Я согласен(сна), что указанные выше сведения обо мне могут быть переданы в Министерство образования и науки Российской Федерации или другую организацию, которой Министерством образования и науки Российской Федерации будет поручено обрабатывать указанную информацию.

Согласие на обработку моих персональных данных действует с даты его подписания до даты отзыва, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации. Я уведомлен о своем праве отозвать настоящее согласие в любое время. Отзыв производится по моему письменному заявлению в порядке, определенном законодательством Российской Федерации, в адрес СПбПУ и Министерства образования и науки Российской Федерации. Мне известно, что в случае исключения следующих сведений: «Фамилия, имя, отчество, пол, дата рождения, школа, класс, результат участия в интеллектуальном соревновании, сканированная копия работы» оператор базы персональных данных не подтвердит достоверность дипломов или грамот обучающегося.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле.

«___» _____ 20___ года
Дата

_____/_____
Подпись / Расшифровка