

**Согласие
на обработку персональных данных***

г. Ялта « ____ » _____ 201__ г.

Я _____
Ф.И.О. абитуриента

Паспорт: серия _____ № _____ дата выдачи « ____ » _____ 201__ г.
Выдан: _____

Адрес регистрации _____

Адрес проживания _____

выражаю свое согласие на обработку моих персональных данных ГАОУ СПО РК «Ялтинский медицинский колледж» (адрес: г. Ялта, ул. Кирова, 105) с целью проведения вступительных испытаний и организации процесса моего обучения и пребывания в ГАОУ СПО РК «Ялтинский медицинский колледж» (Колледж).

Указанные персональные данные могут быть получены Колледжем из любых официальных документов и иных источников.

1. Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:

Фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, семейное, социальное, имущественное положение, образование, профессия, доходы, другая информация, необходимая для организации процесса моего обучения и пребывания в ГАОУ СПО РК «Ялтинский медицинский колледж».

2. Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие: сбор, ввод в информационную систему данных, систематизация, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

3. Обработка персональных данных ГАОУ СПО РК «Ялтинский медицинский колледж» может быть произведена следующими способами:

- неавтоматизированная обработка персональных данных;
- исключительно автоматизированная обработка персональных данных с передачей полученной информации по сети или без таковой;
- смешанная обработка персональных данных.

5. Настоящее согласие действует с момента передачи в приемную комиссию ГАОУ СПО РК «Ялтинский медицинский колледж» заявления о приеме меня в контингент студентов Колледжа до передачи моих документов в архив в порядке, предусмотренном законодательством РФ, либо отзыва настоящего согласия.

Действие настоящего согласия прекращается со дня получения Колледжем моего письменного заявления на прекращение действия настоящего согласия.

Подпись:

_____/ _____ /
(Фамилия, инициалы субъекта персональных данных)

* В настоящем согласии использованы понятия и термины, предусмотренные Федеральным законом от 27.07.2006 N 152-ФЗ

(ред. от 23.07.2013) "О персональных данных"