

С О Г Л А С И Е
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ
АБИТУРИЕНТА

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

зарегистрированный (ая) по адресу: _____

основной документ, удостоверяющий личность:

паспорт _____ выдан _____
(серия, номер)

(сведения о выдаче и выдавшем органе)

в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» **выражаю согласие** свободно, своей волей и в своем интересе **Федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «Дальневосточная государственная академия физической культуры»** (далее - Академия), г. Хабаровск, Амурский бульвар, д. 1, а также его **учредителю – Минспорту России на обработку моих персональных данных**, то есть совершение в том числе следующих действий: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных (общее описание вышеуказанных способов обработки данных приведено в Федеральном законе от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных»), а также право **на передачу такой информации третьим лицам**, если оно необходимо для обеспечения и мониторинга учебного процесса, научной, организационной и финансово-экономической деятельности Академии, в случаях, установленных нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Я проинформирован(а) о том, Академия обязуется использовать мои данные для обеспечения и мониторинга учебного процесса, научной, организационной и финансово-экономической деятельности Академии в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Академия может раскрыть правоохранительным органам любую информацию по официальному запросу только в случаях, установленных законодательством Российской Федерации.

Перечень персональных данных, передаваемых Академии в обработку:

фамилия, имя и отчество;
гражданство;
пол;
дата и место рождения; биографические сведения;
сведения о местах обучения (город, образовательная организация, сроки обучения);
сведения о местах работы (город, название организации, должность, сроки работы);
данные об успеваемости;
адрес регистрации;
адрес проживания;
контактная информация, в том числе номер телефона, адрес электронной почты;
фотографии для личного дела, цифровая фотография;
видеозапись проведения вступительных испытаний;
сведения о родителях;
паспортные данные (номер, дата и место выдачи) и цифровая копия паспорта;
номер СНИЛС и его цифровая копия;
информация для работы с финансовыми организациями;
сведения об оплате (при условии поступления на обучение на договорной основе);
сведения о состоянии здоровья, содержащиеся в документах медицинского освидетельствования (согласно медицинской справки установленного образца(08бу));
результаты вступительных испытаний;
сведения об особых правах при приеме на обучение и подтверждающих указанные права документах;
сведения о воинском учете (для военнообязанных);
сведения об индивидуальных достижениях и подтверждающих указанные достижения документах.

Я, даю согласие на включение **в общедоступные источники персональных данных** для обеспечения и мониторинга образовательного процесса, научной, организационной и финансово-экономической деятельности Академии следующих персональных данных:

фамилия, имя и отчество;
гражданство;
пол;
дата и место рождения;
сведения о местах обучения (город, образовательная организация, сроки обучения);
данные об успеваемости;
сведения о льготах;

номер СНИЛС;
цифровая фотография;
контактная информация, в том числе номер телефона, адрес электронной почты;
видеозапись проведения вступительных испытаний;
сведения о родителях;
сведения об оплате (при условии поступления на обучение на договорной основе).

Перечень моих персональных данных, **на распространение** которых я даю согласие (через ЕПГУ, на сайте Академии : <http://dvgafk.com>, на информационных стендах Академии):

Категория персональных данных	Перечень персональных данных	Разрешаю к распространению (да/нет)	Условия и запреты
Общие персональные данные	Фамилия	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	Имя	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	Отчество	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
Иная информация, относящаяся к субъекту персональных данных	Результаты вступительных испытаний	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	
	Сведения о поступлении, в т.ч. сведения о направлении подготовки (специальности), форме обучения, сроках обучения, основаниях обучения, льготах, СНИЛС	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет	

Я проинформирован(а) о том, по письменному запросу имею право на получение информации, касающейся обработки моих персональных данных.

Обработка персональных данных, не включенных в общедоступные источники, прекращается по истечении полугода с даты завершения приемной кампании, и данные удаляются (уничтожаются) из информационных систем Академии после указанного срока (кроме сведений, хранение которых обусловлено требованиями законодательства Российской Федерации).

Я проинформирован(а) о том, при поступлении в Академию моего письменного заявления о прекращении действия настоящего Согласия (в случае отчисления) персональные данные деперсонализируются в 15-дневный срок (кроме сведений, хранение которых обусловлено требованиями законодательства Российской Федерации).

Я проинформирован(а) о том, что настоящее согласие действует в течение срока хранения моего личного дела в Академии.

Я проинформирован(а) о том, что конфиденциальность моих персональных данных соблюдается в рамках исполнения Академией законодательства Российской Федерации.

Субъект:

« _____ » _____ 20__ г.

ФИО

подпись