

Директору ГАПОУ "Волгоградский
медицинский колледж"
Генераловой Г.Е.

(должность)

Ф.И.О

ЛПУ

индекс, место регистрации

контактный телефон

электронная почта

СНИЛС

Заявление

Прошу Вас зачислить меня слушателем цикла (профессиональной переподготовки, повышения квалификации)

Наименование цикла ПК, ПП

"__" _____ 20__ г.

Подпись _____ Расшифровка подписи _____

Зачислить на договорной основе
на бюджетной основе

с "__" _____ 20__ г.

по "__" _____ 20__ г.

Согласие субъекта на обработку персональных данных

Я (далее – Субъект), _____

(фамилия, имя, отчество)

документ, удостоверяющий личность _____ № _____

(вид документа)

выдан _____

(кем и когда)

зарегистрированный (ая) по адресу: _____

даю своё согласие государственному автономному профессиональному образовательному учреждению "Волгоградский медицинский колледж" (ГАПОУ "Волгоградский медицинский колледж") (далее – Оператор, колледж), зарегистрированному по адресу: 400002, г. Волгоград, ул. Казахская, 12, на обработку своих персональных данных, на следующих условиях:

1. Оператор осуществляет обработку персональных данных Субъекта, исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов, заключения и регулирования трудовых отношений и иных непосредственно связанных с ним отношений, оказания образовательных услуг, повышения квалификации и профессиональной переподготовки, отражения информации в кадровом делопроизводстве, в бухгалтерском учете, представления работодателем установленной законодательством отчетности в отношении физических лиц.

2. Перечень персональных данных, передаваемых Оператору на обработку: фамилия, имя, отчество, пол, возраст, дата и место рождения, информация о документе, удостоверяющем личность (серия, номер, дата, когда и кем выдан), сведения об изменении фамилии, адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания; гражданство, номер контактного телефона (домашний, мобильный), профессия, данные документов об образовании, сведения о повышении квалификации, наградах, поощрениях, почетных званиях, о знании иностранных языков, о пребывании за границей, сведения о семейном положении, сведения о составе семьи; сведения о состоянии здоровья (относящиеся к вопросу о возможности выполнения работником трудовой функции и обучения), отношение к воинской обязанности, воинское звание, наличие судимости (статья), сведения о трудовом стаже с предыдущих мест работы, сведения о доходах, СНИЛС, ИНН, реквизиты страхового медицинского полиса обязательного медицинского страхования, фотография, информация о приеме, переводе, увольнении и иных событиях, относящихся к трудовой деятельности; сведения о деловых и иных личных качествах, носящих оценочный характер; материалы по дисциплинарным взысканиям в отношении Субъекта; наличие водительского удостоверения (категория, стаж, серия, номер), сведения о прекращении трудового договора, дате увольнения, иные сведения, с которыми субъект ПДн считает нужным ознакомить, либо дополнительная информация, необходимая Колледжу и его филиалам в связи с осуществлением своей деятельности.

3. Субъект даёт согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку Оператором своих персональных данных, то есть совершение, в том числе, следующих действий: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), предоставление, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, а также, на передачу такой информации третьим лицам в случаях, установленных законодательством РФ.

4. Разрешаю использовать в качестве общедоступных персональных данных: мою фамилию, имя, отчество, дату рождения, должность, структурное подразделение, фотографию, уровень образования, наличие категории, степени, стаж работы, год последнего повышения квалификации, служебный телефон и e-mail, специальность по которой получаю образование, номер группы и размещать на официальном сайте, информационных стендах колледжа в целях указанных в настоящем согласии.

5. Настоящее согласие действует бессрочно.

6. Настоящее согласие может быть отозвано Субъектом в любой момент по письменному запросу. В случае отзыва Субъектом настоящего согласия, Оператор имеет право продолжить обработку персональных данных Субъекта в течение срока хранения документов, установленных действующим законодательством РФ.

7. Субъект по письменному запросу имеет право на получение информации, касающейся обработки его персональных данных (в соответствии с п. 1 ст. 14 Федерального закона от 26.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных").

Подтверждаю, что проинформирован, о том, что колледж гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством РФ, а также, что ознакомлен (а) с Положением об обработке и защите персональных данных, права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

" ____ " ____ 202 ____ г. _____
Подпись _____ ФИО _____

С инструкцией по охране труда для слушателей отдела профессионального обучения и дополнительного профессионального образования ознакомлен (на).

" ____ " ____ 202 ____ г. _____
Подпись _____ ФИО _____