

Руководителю ГБОУ начальная школа №1 с.Хворостянка

от _____
_____ фамилия,
_____ имя, отчество заявителя
_____ должность

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

с.Хворостянка

«__» _____ г.

Я, _____,
_____ (Ф.И.О.)
_____ серия _____ № _____ выдан _____
(вид документа, удостоверяющего личность) (когда и кем)
проживающий (ая) по адресу : _____

_____, настоящим даю
свое согласие на обработку государственному бюджетному общеобразовательному учреждению Самарской области начальная школа № 1 с. Хворостянка муниципального района Хворостянский Самарской области с.Хворостянка, ул.Спортивная 7

(наименование и адрес оператора (органа исполнительной власти Самарской области)

моих персональных данных и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую своей волей и в своих интересах.

Согласие дается мною для целей: соблюдения Конституции РФ, федеральных законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, обеспечения кадровой работы, в том числе в целях содействия выполнения работы, обучения и должностного роста, учета результатов исполнения должностных обязанностей, обеспечения личной безопасности руководителей государственного бюджетного общеобразовательного учреждения и членов их семьи, обеспечения установленных законодательством Российской Федерации условий труда, гарантий и компенсаций, сохранности принадлежащего им имущества, а также в целях противодействия коррупции.

(цель обработки персональных данных)

и распространяется на следующую информацию:

- фамилия, имя, отчество (в том числе предыдущие фамилии, имена и (или) отчества, в случае их изменения); число, месяц, год рождения; место рождения;
- информация о гражданстве (в том числе предыдущие гражданства, иные гражданства);
- вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность, наименование органа, выдавшего его, дата выдачи; адрес места жительства (адрес регистрации, фактического проживания);
- номер контактного телефона или сведения о других способах связи;
- реквизиты страхового свидетельства государственного пенсионного страхования;
- идентификационный номер налогоплательщика;
- реквизиты страхового медицинского полиса обязательного медицинского страхования;
- реквизиты свидетельства государственной регистрации актов гражданского состояния;
- семейное положение, состав семьи и сведения о близких родственниках (в том числе бывших);

- сведения о трудовой деятельности;

- сведения о воинском учете и реквизиты документов воинского учета;

- сведения об образовании, в том числе о послевузовском профессиональном образовании (наименование и год окончания образовательного учреждения, наименование и реквизиты документа об образовании, квалификация, специальность по документу об образовании);

- сведения об ученой степени;

- информация о владении иностранными языками, степень владения;

- фотография;

- информация, содержащаяся в трудовом договоре, дополнительных соглашениях к трудовому договору;

- сведения о пребывании за границей;

- информация о наличии или отсутствии судимости;

- государственные награды, иные награды и знаки отличия;

- сведения о профессиональной переподготовке и (или) повышении квалификации;

- информация о ежегодных оплачиваемых отпусках, учебных отпусках и отпусках без сохранения денежного содержания;

- сведения о доходах, об имуществе и обязательствах имущественного характера;

- номер расчетного счета; номер банковской карты;

(перечень персональных данных)

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными с учетом федерального законодательства.

В случае неправомерного использования предоставленных мною персональных данных согласие отзывается моим письменным заявлением.

Данное согласие действует с «__» _____ г. до дня отзыва в письменной форме

(Ф.И.О., подпись лица, давшего согласие)