Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение

Иркутский областной колледж культуры

СОГЛАСИЕ

НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_дата рождения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт гражданина Российской Федерации, серия \_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан (кем, когда) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, телефон:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ место работы:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, должность:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие Государственному бюджетному профессиональному образовательному учреждению Иркутскому областному колледжу культуры (далее – колледж), расположенному по адресу: 664011 г. Иркутск, ул. Некрасова, 2 на сбор, обработку и хранение моих персональных данных и моего ребенка в связи с поступлением в колледж на обучение.

Перечень моих персональных данных, на обработку которых дано настоящее согласие:

1. Фамилия, имя, отчество, дата рождения
2. Гражданство, серия, номер, дата и место выдачи паспорта
3. Номер телефона
4. Адрес места жительства

Перечень персональных данных моего ребенка, на обработку которых дано настоящее согласие:

1. Фамилия, имя, отчество, дата рождения
2. Дата рождения
3. Адрес места жительства
4. Данные свидетельства о рождении

Согласие на обработку указанных персональных данных дано исключительно в целях оформления образовательных отношений, связанных с прохождением обучения, включая издание колледжем распорядительных актов о приеме на обучение и об отчислении, оформлении материалов прохождения обучения, предусмотренных образовательной программой.

Я подтверждаю, что ознакомлен(а) с документами организации, устанавливающими порядок обработки а также с моими правами и обязанности в этой области. Настоящее согласие действует со дня его подписания и действует до дня отзыва его в письменной форме.

**Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/.**

**(ФИО)**

**Дата** « \_\_» \_\_\_\_ \_\_\_\_\_ 2023 г.