

Директору ГБПОУ РД  
«Кизлярское медицинское училище»  
Р.М.Шахбанову

Ф.И.О слушателя

Паспорт

выдан

тел. (сот.) Email

(адрес эл.почты

Почтовый адрес

доставки документов

### ЗАЯВЛЕНИЕ

1. Прошу принять меня на курс:\_\_\_\_\_.

Ознакомлен (-а) с Положением об отделе обучения ГБПОУ РД «Кизлярское медицинское училище», лицензией на образовательную деятельность (с приложениями), Положением о работе с персональными данными.

2. Даю согласие на отправку смс сообщений на указанный в настоящем заявлении номер телефона.
3. Сведения, указанные в заявлении, подтверждаю.

Дата \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

=====

## Согласие слушателя на обработку персональных данных

«\_\_\_\_\_»

\_\_\_\_\_ 2022 г. Во исполнение требований Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» Я, гражданин (ка) Российской Федерации

\_\_\_\_\_ даю согласие на обработку моих персональных данных на период обучения в отделе обучения ГБПОУ РД «Кизлярское медицинское училище», с момента издания приказа о зачислении в число слушателей, а также по запросу органов, в компетенцию которых входит право требовать предоставления информации о слушателях отдела обучения ГБПОУ РД «Кизлярское медицинское училище». Под обработкой персональных данных я понимаю любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных:

- биографические данные из личной карточки слушателя;
- анкетные данные;
- сведения об образовании, содержащиеся в дипломе;
- адрес места регистрации и фактического проживания;
- номер домашнего телефона и (или) номер сотового телефона;
- сведения, содержащиеся в договоре на обучение;
- при смене фамилии - сведения свидетельства о заключении (расторжении) брака.

Способ обработки данных смешанный: бумажный, автоматизированный.

Настоящее согласие может быть отозвано мною в письменной форме.

Правовые последствия отзыва настоящего согласия мне разъяснены.

Обработку персональных данных по поручению оператора осуществляют ответственные лица в соответствии установленным Положением о работе с персональными данными слушателей отдела обучения.

Согласие действует с момента его подписания согласно законодательству РФ об архивном деле. С Положением о работе с персональными данными слушателей в отделе обучения ГБПОУ РД «Кизлярское медицинское училище»

ознакомлен(а) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (подпись)