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 обучениявотделеобучения 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 предоставление 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)