Приложение 2.1
к Приказу от 27.02.2025 № 09/25-НК

Согласие абитуриента на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)
проживающий(ая) по адресу _____
_____
Документ, удостоверяющий личность _____ серия, № _____ выдан
_____
(сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе)
_____
даю добровольное согласие на автоматизированную и неавтоматизированную обработку следующих сведений, составляющих мои персональных данные: • Фамилия, имя, отчество; • Год, месяц, дата рождения, место рождения; • Пол; • Гражданство; • Реквизиты документов, удостоверяющих личность; • Адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания; • Контактные номера телефонов (домашний, мобильный), адрес электронной почты с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа необходимых в целях исполнения договора образовательных услуг; • Реквизиты полиса ОМС; • Сведения о месте работы, занимаемой должности; • Сведения, содержащиеся в личном деле; • Сведения о состоянии здоровья; • Сведения об образовании, наличии специальных знаний или подготовке; • Сведения о родителях (законных представителей), о семейном положении и составе семьи; • Сведения, содержащиеся в документах воинского учета (при их наличии); • Сведения о моих увлечениях, интересах, достижениях, наличиях наград; • Документы о результатах региональных олимпиад; • Сведения об оплате за предоставление образовательных услуг; • Сведения об успеваемости и посещаемости • Приказы о зачислении в Колледж, приказы о поощрениях и взысканиях и прочие; • номер группы; • Наименование организации (учреждения, предприятия) (для банковских операций юридического лица), ИНН/КПП, банковские реквизиты, местонахождение в соответствии с регистрацией (ЕГРЮЛ) (при оплате обучения третьими лицами). • личная фотография (ксерокопии документов с личного дела). Я согласен, что обработку моих персональных данных будут осуществлять работники Частного образовательного учреждения профессионального образования «Налоговый колледж» (далее – Колледж) и даю свое согласие на обработку своих персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, их проверку, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными с учетом федерального законодательства. Обработка моих персональных данных осуществляется в целях оказания образовательных услуг, оказания первой медицинской помощи в медицинском кабинете Колледжа, содействия в дальнейшем трудоустройстве, а также обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов. Согласие вступает в силу со дня подписания и действует до истечения пяти лет после окончания срока обучения. Срок хранения моих персональных данных в архиве Колледжа регламентируется законодательством об архивном деле в Российской Федерации (не более 75 лет). Настоящее согласие может быть отозвано в любой момент по соглашению сторон. Со способами обработки персональных данных, правом отзыва настоящего согласия и юридическими последствиями автоматизированной обработки персональных данных ознакомлен.

«_____» _____ 20___г. _____/ _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с положениями Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», Уставом Колледжа, иными локальными актами Колледжа, права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

«_____» _____ 20___г. _____/ _____
(подпись) (расшифровка подписи)