

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

к Порядку проведения регионального этапа
Всероссийской олимпиады профессионального
мастерства обучающихся по специальностям
среднего профессионального образования

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

участника регионального этапа Всероссийской олимпиады профессионального мастерства
обучающихся по УГС среднего профессионального образования
31.00.00 Клиническая медицина, специальность 31.02.01 Лечебное дело

я, _____

Паспорт _____ выдан _____,
(серия, номер) (когда и кем выдан)
зарегистрированный по адресу: _____

даю свое согласие:

- ГАУ ДПО Институт развития образования, зарегистрированному по адресу: Российская Федерация, 450005, Республика Башкортостан, г. Уфа, Мингажева, 120

- ГАПОУ РБ «Салаватский медицинский колледж», 453259, РБ, г. Салават, ул. Фурманова, 4 (далее - Оператор), на обработку следующих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество и дата рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- класс/курс обучения;
- наименование организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в которых обучаюсь;
- сведения о получении образования вне организаций, осуществляющих образовательную деятельность (в форме семейного образования или самообразования);
- наименования образовательных программ, по которым обучаюсь;
- сведения об обучении по индивидуальному учебному плану в организации, осуществляющей образовательную деятельность;
- сведения об индивидуальных достижениях по итогам участия в олимпиадах и иных интеллектуальных и (или) творческих конкурсах, мероприятиях, направленных на развитие интеллектуальных и творческих способностей, способностей к занятиям физической культурой и спортом, интереса к научной (научно -исследовательской), творческой, физкультурно-спортивной деятельности, а также на пропаганду научных знаний, творческих и спортивных достижений, подтвержденных соответствующими документами, выданными организаторами указанных мероприятий.

Я даю свое согласие на использование персональных данных исключительно в целях размещения их в государственном информационном ресурсе о детях, проявивших выдающиеся способности, сопровождения и мониторинга его дальнейшего развития.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий, включающих: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, а также на передачу такой информации третьим лицам, в случаях, установленных законодательными и нормативными правовыми документами.

Я проинформирован, что оператор гарантирует обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством РФ.

Настоящее согласие действует бессрочно, но может быть отозвано в любой момент по соглашению сторон или в случае нарушения оператором требований законодательства о персональных данных.

Подпись

Расшифровка подписи