СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО полностью, дата рождения)

Паспорт (номер, серия, кем и когда выдан) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес регистрации (страна, населенный пункт, улица, дом, квартира) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подтверждаю согласие на обработку своих персональных данных (фамилии, имени, отчества, паспортных данных, даты и места рождения, данных о прописке и фактическом месте проживания, телефонных номеров, адресов электронной почты, фотографии для личного дела, образца личной подписи, профессиональной подготовке и образовании, в том числе следующих действий: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе трансграничную передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных в порядке, установленном Федеральным законом от 27 июля 2006г. №152-ФЗ «О персональных данных» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N31, ст. 3451)

Обработка персональных данных может осуществляться исключительно в целях оказания образовательных услуг надлежащего качества и объёма, обеспечения соблюдения правил приема в соответствии с законодательством и нормативными документами ФГБНУ «Федеральный исследовательский центр Всероссийский институт генетических ресурсов растений имени Н.И. Вавилова» (далее - ВИР), гласности и открытости деятельности ВИР.

Срок действия согласия на обработку персональных данных: с момента подачи документов в ВИР до выхода приказа о зачислении слушателем на соответствующую дополнительную профессиональную программу, либо до добровольного отзыва моих документов из ВИР.

В случае поступления в ВИР согласен с передачей вышеуказанных данных в информационные системы, базы и банки данных управления контингентом и персоналом ВИР с их последующей обработкой, согласно действующему Законодательству РФ.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Дата (число, месяц, год) (Подпись)**