

## СОГЛАСИЕ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ СТУДЕНТА НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество родителя/законного представителя — полностью)

(адрес регистрации законного представителя)  
Паспорт серия: \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ когда и кем выдан \_\_\_\_\_

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие государственному бюджетному профессиональному образовательному учреждению «Курчалоевский государственный колледж имени Шахида Калиева» (далее - колледж), адрес: Чеченская Республика, Курчалоевский район, с. Бачи-Юрт, ул. Калиева Ш.Т., 16, на обработку в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации следующих персональных данных (включая их от меня и/или любых третьих лиц)

на моего (мою): \_\_\_\_\_

(указать: сына, дочь, попечителя и Ф.И.О., год рождения)

«Фамилия, имя, отчество, пол, год, месяц, дата рождения, место рождения, гражданство, документ удостоверяющий личность, место и дата регистрации, место жительство, телефон, семейное положение, состав семьи, отношение к воинской обязанности, военный билет, приписное свидетельство, сведения о постановке на воинский учет, об образовании, наличии специальных знаний, сведения об уровне профессиональных знаний, о владении специальными умениями и навыками (работа на компьютере, владение иностранными языками и др.), сведения о состоянии здоровья, социальные льготы, номер страхового полиса ОМС, стипендия, в целях обучения и получения необходимых документов связанных с образованием, передачи данных в военный комиссариат Чеченской Республики, в Министерство образования и науки Чеченской Республики иных отношений непосредственно связанных с ними, между

и ГБПОУ «КГК им. Ш.Калиева»,

(указать: сына, дочь, попечителя и Ф.И.О.)

для совершения сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения, обновления, изменения, использования и распространения (в том числе для передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения с использованием как автоматизированных средств, так и без использования средств автоматизации, с соблюдением мер обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа.

Я согласен(на) с тем, что его (ее) (нужное подчеркнуть) персональные данные будут ограниченно доступны государственным и негосударственным органам на условиях и в порядке, установленном законодательством (инспекции по труду, службы занятости населения, правоохранительные органы, налоговые инспекции, органы статистики, военкоматы, органы социального страхования, пенсионные фонды, контрольно-надзорные органы и другие) для решения задач, связанных с рабочим процессом колледжа.

Я проинформирован(а) о том, что конфиденциальность персональных данных соблюдается в рамках исполнения колледжем законодательства Российской Федерации.

Я информирован(а) о том, что настоящее согласие действует в течение срока обучения и хранения личного дела обучающегося и может быть отозвано мной в письменной форме.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

\_\_\_\_\_  
(дата)