**СОГЛАСИЕ**

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

на получение и обработку персональных данных

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

(ФИО полностью)

паспорт серия **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, номер **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, выдан**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,

(кем, когда)

проживающий(-ая) по адресу:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

разрешаю **ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора**, находящемуся по адресу: г. Москва, ул. Новогиреевская, д. 3А, в связи с приемом меня на обучение в ординатуре / аспирантуре по программе подготовки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

направление\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, принимать, а также хранить и обрабатывать, систематизировать, уточнять (обновлять, изменять), комбинировать, блокировать, уничтожать, в течение периода действия трудового договора и 75 лет после его прекращения (для соблюдения требований архивного законодательства) следующие мои персональные данные:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Персональные данные | Цель | Разрешаю/не разрешаю (необходимо своей рукой указать **«ДА»** или **«НЕТ»**) |
| Фамилия, имя, отчество | Публичное обращение |  |
| Указание на сайте Института |  |
| Внесение в бухгалтерские и иные информационные системы |  |
| Для предоставления льгот, установленных законодательством |  |
| Предыдущие места работы/службы (с указанием периодов, места работы/службы, должностей) | Для отражения информации в кадровых документах |  |
| Образование, квалификация, профессия | Для отражения информации в кадровых документах |  |
| Учебные заведения, в которых работник учился, периоды учебы | Для отражения информации в кадровых документах |  |
| Адрес места регистрации | Для отражения информации в кадровых документах |  |
| Фактический адрес места жительства | Для отправки официальных сообщений |  |
| Для отражения информации в кадровых документах |  |
| Контактные телефоны | Для случаев экстренной связи с учащимся |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Кому, с какой целью | Персональные данные | Разрешаю/не разрешаю (необходимо своей рукой указать **«ДА»** или **«НЕТ»**) |
| Банку для оформления безналичного счета, на который будет перечисляться стипендия, изготовление банковских карт | Фамилия, имя, отчество  Дата, месяц, год рождения  Паспортные данные  Адрес места прописки  Фактический адрес места жительства |  |
| Директору, заместителям директора, кадровой службе, бухгалтерской службе, финансово-экономическому управлению, подразделению по работе с персоналом, финансово-экономической группе, руководителю подразделения, в котором работает сотрудник, непосредственному руководителю для использования в работе (подготовка отчетов, списков и т.п.) | Фамилия, имя, отчество  Дата, месяц, год рождения  Паспортные данные  Гражданство  Адрес места прописки  Фактический адрес места жительства  Семейное положение  Стаж работы  Образование  Ученая степень/звание  Контакты |  |

Перечень действий с персональными данными, по совершению которых дается согласие, общее описание используемых оператором способов обработки персональных данных указано в Положении о защите персональных данных, с которым я ознакомлен(-а).

Настоящее согласие на обработку (включая все действия, перечисленные в ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных") персональных данных может быть отозвано посредством направления письменного уведомления в адрес ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

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

(подпись) (ФИО)