**СОГЛАСИЕ**

**НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

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

*ФИО полностью*

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*серия номер*

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*когда кем*

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

адрес регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

даю свое согласие на обработку в ***ФГАОУ ВО «СПбПУ» Институт среднего профессионального образования***

*наименование учреждения среднего профессионального образования*

моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; тип документа об образовании; данные документа об образовании; СНИЛС; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство; информация о выбранных экзаменах; информация о результатах итогового сочинения (изложения), информация об отнесении участника единого государственного экзамена к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов; информация о результатах экзаменов.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно в целях формирования федеральной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования, и приема граждан в образовательные организации для получения среднего профессионального и высшего образования и региональной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации, а также хранение данных об этих результатах на электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Я проинформирован, что ***ФГАОУ ВО «СПбПУ» Институт среднего профессионального образования***

*наименование учреждения среднего профессионального образования*

гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую свободно, по своей воле и в своих интересах.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_г. | | | | | | | Подпись обучающегося | | | | |  | | / |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | *подпись* | |  | *расшифровка* |
| Подпись родителя/законного представителя | | | | | | | | | | | |  | | / |  |
| несовершеннолетнего обучающегося | | | | | | | | | | | | *подпись* | |  | *расшифровка* |
|  | | | | | | | | | | | | |  |  |  |