**Согласие абитуриента (обучающегося) БИИК СибГУТИ на обработку персональных данных**

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

(Фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(вид основного документа, удостоверяющего личность)

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

 проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 предоставляю мои персональные данные и даю согласие на их обработку.

Наименование и адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных: Бурятский институт инфокоммуникаций (филиал) федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Сибирский государственный университет телекоммуникаций и информатики» (БИИК СибГУТИ), 63013, Сибирский федеральный округ, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ, ул. Трубачеева, 152.

Со следующей целью обработки персональных данных: исполнения законодательства Российской Федерации, уставных целей СибГУТИ (филиалов), осуществления образовательной деятельности, кадрового обеспечения деятельности университета, ведение бухгалтерского учёта, а также рассмотрения обращений граждан.

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных:

- сведения о документе, удостоверяющем личность;

- паспортные данные (фотографическое изображение гражданина; фамилия, имя, отчество; дата и место рождения; сведения о прописке; адрес места жительства);

- сведения об образовании;

- сведения о состоянии здоровья (о возможности обучения по выбранной специальности);

- сведения о социальных льготах и положении;

- сведения о воинском учете;

- идентификационный номер налогоплательщика (при наличии);

- реквизиты банковского расчетного счета;

- контактный телефон.

 Способ обработки: смешанный с передачей полученной информации по сети, с использованием защищенных каналов связи.

 Перечень действий с персональными данными с использованием средств автоматизации, так и без использования средств автоматизации: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение использования, распространение), передача, обезличивание, блокирование, уничтожение).

Я согласен (а) на опубликование на информационных стендах приемной комиссии и официальных сайтах оператора информации согласно «Порядку приема на обучение по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программ специалитета, программам магистратуры» утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 14 октября 2015 г. №1147.

Согласие действует в течение всего периода приемной кампании, а также дополнительно на срок, установленный законодательством Российской Федерации.

Отзыв данного согласия возможен исключительно в письменной форме. В случае отсутствия противоречий законодательству Российской Федерации обработка персональных данных будет прекращена в течение 3-х рабочих дней с даты поступления отзыва.

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

(личная подпись) (Фамилия, инициалы)

Дата заполнения: « \_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 г.

 *Далее заполняется для лиц, не достигших 18 лет*

 (заполняется одним из родителей/законным представителем)

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

(фамилия, имя, отчество матери/отца/законного представителя абитуриента)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(вид основного документа, удостоверяющего личность)

 выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 Действую от имени субъекта персональных данных на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя)

 и даю согласие на обработку его персональных данных.

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

(личная подпись) (Фамилия, инициалы)

Дата заполнения: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2018 г.