**Согласие**

**субъекта персональных данных на обработку его персональных данных**

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

(фамилия, имя, отчество (при наличии) субъекта персональных данных)

документ, удостоверяющий личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан)

адрес регистрации по месту жительства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Почтовый адрес регистрации)

адрес фактического проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Почтовый адрес фактического проживания)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона Российской Федерации от 27.07.2006   
№ 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие КГКОУ ДПО «Институт региональной безопасности", г. Красноярск, ул. Пролетарская, 155 ,

(указывается полное наименование оператора обработки персональных данных, а также адрес его местонахождения)

на обработку моих персональных данных (фамилия, имя, отчество (при наличии); сведения о документе о смене фамилии, имени отчества (при наличии) (серия, номер дата выдачи) в случае несоответствия данных с документами об образовании; дата и место рождения, а также иных данных, содержащихся в документе, удостоверяющем мою личность; телефон, адрес электронной почты; данных о настоящем месте работы, моей специальности и должности; сведений об образовании, СНИЛС\*) в целях обучения по программе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Я проинформирован (-а), что под обработкой персональных данных понимаются действия с персональными данными, определённые в Федеральном законе № 152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных», а именно: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, совершаемые как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств в объеме, не превышающем целей обработки персональных данных.

Согласие вступает в силу со дня подписания и действует в течение срока обучения и в течение периода хранения документов, в которых содержатся персональные данные, определяемых в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Настоящее согласие может быть отозвано мной в любое время путем подачи в краевое государственное казенное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Институт региональной безопасности» соответствующего заявления в письменной форме.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_ г.

\* На основании частей 9 и 10 статьи 98, пункта 2 части 15 статьи 107 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», и постановления Правительства Российской Федерации от 31 мая 2021 г. № 825 «О федеральной информационной системе «Федеральный реестр сведений о документах об образовании и (или) о квалификации, документах об обучении».