

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____,

паспорт _____, выдан _____

_____ «__» _____ г. код подразделения _____,

адрес регистрации: _____

даю свое письменное согласие **Министерству образования и науки Республики Марий Эл**, на обработку моих персональных данных, автоматизированную, а также без использования средств автоматизации, в целях формирования и ведения единой Федеральной системы учета инвалидов.

Я даю согласие на обработку следующих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество, год рождения, место жительства;
- информация о состоянии здоровья (вид ограничений здоровья, группа инвалидности);
- информация об образовании (наименование ПОО, код и наименование профессии / специальности, используемые формы и методы обучения);
- информация о потенциальном трудоустройстве.

Я уведомлен и понимаю, что под обработкой персональных данных подразумевается сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (в том числе при наполнении информационного ресурса – сайта образовательного учреждения), распространение (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение и любые другие действия (операции) с персональными данными.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение неопределённого срока.

(Ф.И.О. полностью, подпись)

«__» _____ 20__ года