**Согласие**

**субъекта персональных данных абитуриента на обработку**

**персональных данных, на включение персональных данных в общедоступные источники персональных данных**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Я, |  | , |
| (фамилия, имя, отчество)проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
|  |
| паспорт серии |  | № |  | , выдан |  |
|  |
|  |   дата выдачи  | . |
| свободно, своей волей и в своем интересе в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.06 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие уполномоченным должностным лицам **Волжского филиала федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский автомобильно-дорожный государственный технический университет (МАДИ)»**, расположенного по адресу: 428028, Чувашская Республика, г. Чебоксары, просп. Тракторостроителей, д. 101, корп. 30 (далее – Оператор) на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) Оператором следующих персональных данных:- ФИО; дата рождения; место рождения; пол; гражданство; - данные документа, удостоверяющего личность; наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность; дата выдачи документа, удостоверяющего личность; - сведения об образовании; направление подготовки; профиль; курс; приемная кампания; конкурсная группа; форма обучения; источник финансирования; номер заявления; дата регистрации; сведения о необходимости предоставления общежития; - данные свидетельства ЕГЭ; результаты ЕГЭ; сведения о достижениях; результаты вступительных экзаменов; данные документов, прилагаемых к заявлению; - сведения о льготах; сведения об инвалидности; - дополнительные сведения в целях осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации функций, полномочий и обязанностей; обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов в сфере образования с использованием бумажных носителей и средств вычислительной техники, с соблюдением необходимых правовых, организационных и технических мер, обеспечивающих их защиту от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных.Я даю согласие уполномоченным должностным лицам Оператора считать следующие персональные данные общедоступными:

|  |
| --- |
| * ФИО;
* результаты ЕГЭ;
* направление подготовки;
* профиль;
* курс;
* форма обучения;
* сведения о достижениях;
* иные
 |

в целях включения их в общедоступные источники персональных данных (справочники, адресные книги, сайты и т.д.). Мои персональные данные должны быть в любое время исключены из общедоступных источников персональных данных в случаях, указанных в ч.2 ст.8 Федерального закона от 27.07.06 № 152-ФЗ «О персональных данных». |
| Срок действия Согласия на обработку персональных данных – с даты подписания Согласия, в течение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.Согласие может быть досрочно отозвано путем подачи письменного заявления в адрес Оператора.Я предупрежден (а), что в случае отзыва согласия на обработку персональных данных, Оператор вправе продолжить обработку персональных данных без согласия при наличии оснований, указанных в пп. 2-11 ч. 1 ст. 6 Федерального закона «О персональных данных». Дата:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 (подпись абитуриента)