

Директору Частного профессионального  
образовательного учреждения «Северо-  
Кавказский колледж инновационных тех-  
нологий»

Жуковой А.В.

от

\_\_\_\_\_ ,  
\_\_\_\_\_ ,  
проживающего(ей) по адресу:

\_\_\_\_\_ ,  
\_\_\_\_\_ ,  
паспорт \_\_\_\_\_

выдан (дата выдачи) \_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_

## СОГЛАСИЕ НА ХРАНЕНИЕ И ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ СТУДЕНТОВ (ПАЦИЕНТОВ)

Я, \_\_\_\_\_, в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ даю согласие на хранение и обработку моих персональных данных **свободно, своей волей и в своем интересе** Частному профессиональному образовательному учреждению «Северо-Кавказский колледж инновационных технологий» (ЧПОУ «СККИТ»): ИНН - 2632002863, КПП – 263201001, ОГРН 1152651005033, расположенного по адресу: 357538, Ставропольский край, г. Пятигорск, тер СНТ Зеленый холм (массив 8), зд. 12, в целях:

- осуществление своей деятельности в соответствии с уставом ЧПОУ «СККИТ», в том числе заключение и исполнение договоров с контрагентами;

- исполнение трудового законодательства в рамках трудовых и иных непосредственно связанных с ним отношений, в том числе: содействие работникам в трудоустройстве, получении образования и продвижении по службе, привлечение и отбор кандидатов на работу у Оператора, обеспечение личной безопасности работников, контроль количества и качества выполняемой работы, обеспечение сохранности имущества, ведение кадрового и бухучета, заполнение и передача в уполномоченные органы требуемых форм отчетности, организация постановки на индивидуальный (персонифицированный) учет работников в системах обязательного пенсионного страхования и обязательного социального страхования; оказания медицинских услуг, в том числе идентификации пациентов (заказчиков), отражения информации в медицинской документации, предоставления сведений страховым компаниям (в случае оплаты ими оказываемых услуг), предоставления установленной законодательством отчетности в отношении оказанных медицинских услуг;

- осуществление пропускного режима.

Обработка персональных данных работников может осуществляться исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов (в том числе: размещения данных (в том числе фотографий, видео материалов) на сайте организации: [www.skkit.ru](http://www.skkit.ru), в официальном сообществе ВК <https://vk.com/skkitcollege?ysclid=mb9b8jv2nk56380640>, в официальном сообществе Телеграм <https://t.me/+UtndwbLNWbhjYTIy>, в системе ФИС ГИА и Приема, ФИС ФРДО, РЭМД).

– в иных случаях, установленных в законе, уставе ЧПОУ «СККИТ».

**К моим персональным данным относится следующая информация:**

- фамилия, имя, отчество;
- пол;
- возраст;
- дата и место рождения;
- адреса места жительства и регистрации;
- серия и номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о выдаче указанного документа и выдавшем его органе;

- образование;
- специальность;
- данные страхового свидетельства государственного пенсионного страхования;
- гражданство;
- данные о состоянии здоровья, в том числе биометрические персональные данные;
- семейное и социальное положение;
- контактный телефон;
- адрес электронной почты;
- реквизиты полиса обязательного (добровольного) медицинского страхования;
- тип занятости;
- место работы (учебы);
- должность (специальность/профессия).
- место работы или учебы членов семьи и родственников;
- характер взаимоотношений в семье;
- анкета;
- сведения о награждениях и поощрениях, наказаниях;
- результаты медицинского обследования на предмет годности к обучению;
- фотографии и иные биометрические сведения (в том числе видеоматериалы);
- свидетельство о присвоении ИНН, либо данные содержащиеся в нем;
- страховое свидетельство государственного пенсионного страхования;
- связи за рубежом;
- выезды за границу;
- иные сведения, относящиеся к персональным данным.

В отношении указанных персональных данных я даю ЧПОУ «СККИТ» согласие на совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), в том числе трансграничную, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, иных действий, предусмотренных действующим законодательством, совершаемых как с использованием средств автоматизации, так и без использования таковых, в том объеме, который необходим для достижения целей обработки, указанных в настоящем согласии.

Настоящее согласие вступает в силу с момента его подписания и действует в течение трех лет. Настоящее согласие может быть отозвано путем подачи ЧПОУ «СККИТ» письменного заявления.

**Обязуюсь сообщать в семидневный срок об изменении местожительства, контактных телефонов, паспортных, документных и иных персональных данных. Об ответственности за достоверность представленных персональных сведений предупрежден.**

<b>РАЗДЕЛ ЗАПОЛНЯЕТСЯ, ЕСЛИ СОГЛАСИЕ ПОДПИСЫВАЕТ ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ЛИЦА ИЛИ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ПО ДОВЕРЕННОСТИ</b>		
Ф.И.О. законного представителя недееспособного лица или представитель по доверенности _____		
Документ, подтверждающий полномочия представителя _____		
Документ, удостоверяющий личность _____		
Зарегистрированный по адресу: _____		
Дата _____	Подпись _____	Расшифровка подписи _____

\_\_\_\_\_ Дата  
подпись

\_\_\_\_\_ Дата  
расшифровка

\_\_\_\_\_ Дата