**ТИПОВАЯ ФОРМА**

**согласия на обработку персональных данных работников и**

**обучающихся (воспитанников), в соответствии со ст. 18.1**

**Федерального Закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»**

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

*(фамилия, имя, отчество)*

зарегистрированный по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт серия \_\_\_\_\_\_ номер\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_г.

*(дата выдачи)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, *(наименование органа выдавшего документ)*

в соответствии со статьёй 9 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» своей волей и в своем интересе с целью \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(реализации права на труд, права избирать и быть избранным в органы местного самоуправления, права на пенсионное обеспечение и*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*медицинское страхование работников)*

даю согласие оператору – администрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. А именно:

1) анкетные и биографические данные гражданина, включая адрес места жительства и проживания;

2) паспортные данные или данные иного документа удостоверяющего личность и гражданство, включая серию, номер, дату выдачи, наименование органа, выдавшего документ);

3) сведения об образовании, квалификации и о наличии специальных знаний или специальной подготовки;

4) сведения о трудовой деятельности, опыте работы, занимаемой должности, трудовом стаже, повышения квалификации и переподготовки;

5) сведения о составе семьи и наличии иждивенцев, сведения о месте работы или учёбы членов семьи;

6) сведения о состоянии здоровья и наличии заболеваний (когда это необходимо в случаях, установленных законом);

7) сведения об отношении к воинской обязанности;

8) сведения о доходах и обязательствах имущественного характера, в том числе членов семьи;

9) сведения об идентификационном номере налогоплательщика;

10) сведения о номере и серии страхового свидетельства государственного пенсионного страхования;

11) сведения о социальных льготах и о социальном статусе.

Если мои персональные данные можно получить только у третьей стороны, то я должен быть уведомлен об этом заранее с указанием целей, предполагаемых источников и способов получения персональных данных, также должно быть получено на это согласие.

Мне разъяснены мои права и обязанности, связанные с обработкой персональных данных, в том числе, моя обязанность проинформировать оператора в случае изменения моих персональных данных; мое право в любое время отозвать свое согласие путем направления соответствующего письменного заявления оператору.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение неопределенного срока до достижения цели обработки персональных данных или его отзыва в письменной форме.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_         \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(дата)                                (подпись)                                   (расшифровка подписи)*