С О Г Л А С И Е

Форма утверждена приказом

ректора университета от 16.06.2017 № 244

на обработку персональных данных для обучающегося

Я,

Фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт: серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи\_\_\_\_\_\_\_\_

орган, выдавший паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

как субъект  персональных данных, даю согласие на их обработку своей волей и в своем интересе Федеральному государственному автономному образовательному учреждению высшего образования «Южно-Уральский государственный университет (национальный исследовательский университет)» (далее – Оператор), расположенному по адресу: 454080 г. Челябинск, проспект имени Ленина, 76.

Цель обработки персональных данных: заключение и регулирование отношений, в области оказания образовательных услуг, и иных непосредственно связанных с ними отношений; предоставление информации в порядке, предусмотренном законодательством; обеспечение предоставления социальных льгот.

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:

* фамилия, имя, отчество (в т.ч. предыдущие);
* пол;
* дата и место рождения;
* гражданство;
* паспортные данные (серия, номер, кем и когда выдан);
* адрес и дата регистрации;
* фактический адрес проживания;
* фотография;
* номер ИНН;
* номер страхового свидетельства;
* сведения о социальных льготах;
* состав семьи;
* сведения о воинском учете;
* сведения о состоянии здоровья (результаты медицинского обследования на предмет годности к прохождению обучения, для предоставления академического отпуска по медицинским показаниям);
* сведения о повестке военного комиссариата (для предоставления академического отпуска в случае призыва на военную службу);
* сотовый телефон и/или домашний телефон (при наличии);
* сведения о местах предыдущего обучения (город, образовательное учреждение, сроки обучения, данные документов об образовании);
* тип финансирования;
* награды и индивидуальные достижения;
* сведения о процессе обучения в университете (в том числе об успеваемости);
* сведения о научной, творческой и профессиональной деятельности за период обучения в университете;
* банковские реквизиты для перечисления стипендий и социальных пособий;
* иные сведения обо мне, необходимые для корректного документального оформления правоотношений между мною и Оператором.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), опубликование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, с использованием средств автоматизации, а также без использования средств автоматизации. Эти сведения могут использоваться Оператором в своей работе и в целях информационного обеспечения (информация на официальном сайте, составление отчётности и предоставление информации по запросам как внутри, так и вне университета).

Срок действия согласия: на период достижения целей обработки персональных данных и установленных сроков хранения документов.

Отзыв согласия может быть произведен в письменной форме.

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с Положением о политике в отношении обработки персональных данных в Южно-Уральском государственном университете. Права и обязанности субъекта персональных данных мне разъяснены.

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

 Подпись ФИО