



## СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество)

дата рождения \_\_\_\_\_, паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

Выдан \_\_\_\_\_  
(кем, когда выдан, код подразделения)

адрес регистрации: \_\_\_\_\_  
(указывается место постоянной и временной регистрации)

и место фактического проживания)

в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О защите персональных данных» **даю своё согласие** федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И.Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации и

(наименование заказчика целевого обучения)

(далее - Операторы) на обработку и использование моих персональных данных.

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:

1. Фамилия, имя, отчество, дата рождения, адрес регистрации, серия и номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, копия указанного документа.

2. Иная информация, представленная в целях заключения договора о целевом обучении и приема на целевое обучение, а также в целях обучения в пределах квоты приема на целевое обучение.

Подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую без какого-либо принуждения, своей волей и в своих интересах.

Согласие даётся мной для целей заключения договора о целевом обучении, организации и проведения приема на целевое обучение, а также обучения на месте в пределах квоты приема на целевое обучение в соответствии с требованиями постановления Правительства РФ от 27.04.2024 № 555 «О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования».

Настоящее согласие предоставляется на осуществление следующих действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая, без ограничения:

- сбор,
- запись,
- систематизацию,
- накопление,

- хранение,
- уточнение (обновление, изменение),
- использование,
- обезличивание,
- блокирование,
- уничтожение,

- любые иные действия связанные с моими персональными данными с учётом законодательства РФ, за исключением их распространения.

Мне известно, что обработка персональных данных осуществляется Операторами на бумажных и электронных носителях с использованием средств автоматизации.

Данное согласие на обработку моих персональных данных действует в течение неограниченного срока. Отзыв мной данного согласия осуществляется в письменной форме, путём его представления Операторам.

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 г.