**Абитуриент**

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, РАЗРЕШЁННЫХ СУБЪЕКТОМ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ДЛЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ**

в соответствии со ст.10.1 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных»

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

 (фамилия имя отчество (при наличии) полностью)

почтовый адрес/адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

номер телефона \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (далее – субъект персональных данных), действую свободно, сознательно, своей волей и в своём интересе, заявляю о согласии на распространение подлежащих обработке персональных данных оператором -бюджетным профессиональным образовательным учреждением Орловской области «Орловский базовый медицинский колледж», расположенным по адресу: Российская Федерация, 302020, Орловская область, г. Орёл, ул.Советская, 14, <http://orelmed.org/>, <https://vk.com/inorelmed>, ИНН 5751008490, ОГРН 1025700769753, в лице исполняющего обязанности директора Труфанова Антона Сергеевича, действующего на основании Устава, приказа Департамента здравоохранения Орловской области от 20.06.2022 г. №258-к (далее – Оператор**,** Колледж), без ограничения с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, в том числе в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», информационных стендах (далее – общедоступные источники персональных данных) Оператора по перечню в следующем порядке:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| категории персональных данных | перечень персональных данных  | согласие на распространение(да/нет) |
| персональные данные(обычные) | фамилия, имя, отчество (при наличии) |  |
| специальность |  |
| регистрационный номер заявления о приёме |  |
| средний балл аттестата |  |
| сведения об индивидуальных достижениях |  |
| основа обучения |  |
| форма обучения |  |
| договор о целевом обучении |  |
| результаты вступительных испытаний |  |

Сведения об информационном ресурсе оператора, посредством которого будет осуществляться предоставление доступа неограниченному кругу лиц и иные действия с персональными данными субъекта персональных данных:  <http://orelmed.org/>, информационный стенд приёмной кампании колледжа.

Цель обработки: рейтинговый отбор и зачисление на обучение по его результатам.

**Правовое основание обработки персональных данных:** Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Приказ Минпросвещения России от 02.09.2020 №457 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования», правила приёма Оператора.

Категории и перечень персональных данных, для обработки которых субъект персональных данных устанавливает условия и запреты (кроме предоставления доступа) оператором неограниченному кругу лиц (заполняется по желанию субъекта персональных данных):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Перечень устанавливаемых условий обработки и запретов на обработку (кроме предоставления доступа) персональных данных неограниченному кругу лиц (заполняется по желанию субъекта персональных данных: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Условия, при которых полученные персональные данные могут передаваться оператором, осуществляющим обработку персональных данных, только по его внутренней сети, обеспечивающей доступ к информации лишь для строго определенных сотрудников, либо с использованием информационно-телекоммуникационных сетей, либо без передачи полученных персональных данных (заполняется по желанию субъекта персональных данных):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Срок хранения персональных данных: до издания приказа о зачислении по результатам следующей приёмной кампании.**

Оператор гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Настоящее согласие действует со дня подписания до момента отзыва в письменной форме.

Я осведомлен(а) о том, что условием прекращения обработки персональных данных являться достижение целей обработки персональных данных, решение суда, истечение срока действия согласия или отзыв согласия субъекта персональных данных на обработку его персональных данных, а также выявление неправомерной обработки персональных данных.

Я осведомлен(а) о том, что вправе отозвать свое согласие в любое время посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес колледжа, указанный в настоящем согласии, по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю колледжа, либо в форме электронного документа, подписанного в соответствии с федеральным законом электронной подписью.

**«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г.**

**Субъект персональных данных \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**

подпись расшифровка подписи