Согласие на

обработку персональных данных

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных | Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество) |
| 2 | Документ, удостоверяющий личность субъекта персональных данных | паспорт серии \_\_\_\_\_\_номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  кем и когда выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 3 | Адрес субъекта персональных данных | зарегистрированный по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Даю свое согласие своей волей и в своем интересе оператору и другим пользователям: | | |
| 4 | Оператор персональных данных, получивший согласие на обработку персональных данных | Название учреждения образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Адрес, место нахождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
| с целью | | |
| 5 | Цель обработки персональных данных | подтверждение факта обучения, выдачи диплома о высшем образовании и выписки из зачетно-экзаменационной ведомости, содержание учебных планов и рабочих (образовательных) программ, наличие вступительных испытаний, система экзаменов и зачетов, оценки (достижения) обучающегося за время учебы, объем изученных дисциплин, наличие и продолжительность практик, наличие и уровень итоговой квалификационной аттестации, наличие и тема выпускной квалификационной работы, форма обучения, наличие дополнительного образования.  хранения, обработки, передачи и распространения моих персональных данных (включая их получение от меня и/или от любых третьих лиц)  подготовки характеристики обучения студента-медика (Medical Student Performance Evaluation) |
| в объеме | | |
| 6 | Перечень обрабатываемых персональных данных | Фамилия, имя, отчество, пол, дата рождения, гражданство, документ удостоверяющий личность (вид документа, его серия и номер, кем и когда выдан), место жительства, место регистрации, информация о смене фамилии, имени, отчества, номер телефона (в том числе мобильный), адрес электронной почты |
| для совершения | | |
| 7 | Перечень с персональными данными, на совершение которых дается согласие на обработку персональных данных | Действий в отношении персональных данных, которые необходимы для достижения указанных в п. 5 целей, включая без ограничения: сбор, систематизацию, накопление, хранение и уточнение (обновление, изменение), использование (в том числе передача), обезличивание, блокирование, уничтожение, трансграничную передачу персональных данных с учетом действующего законодательства Республики Беларусь |
| с использованием | | |
| 8 | Описание используемых оператором способов обработки персональных данных | Как автоматизированных средств обработки моих персональных данных, так и без использования средств автоматизации |
| 9 | Срок, в течение которого действует согласие на обработку персональных данных | 🞏 со дня подписания и до дня отзыва в письменной форме;  🞏 1 год с момента подписания согласия; |
| 10 | Отзыв согласия на обработку персональных данных по инициативе субъекта персональных данных | В случае неправомерного использования предоставленных персональных данных согласие на обработку персональных данных отзывается моим письменным заявлением |

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

(дата) (подпись) (расшифровка)