

Инструкция по заполнению согласия на обработку и распространение персональных данных (далее - Согласие)

1. Согласие заполняется на русском языке, разборчиво и читабельно.
2. В Согласии запрещается корректировка (зачеркивание, использование корректора) ранее заполненных данных.
3. Личные данные берутся из Паспорта гражданина РФ или свидетельства о рождении (для детей до 14 лет).
4. В пункте **«Субъект персональных данных»** - данные несовершеннолетнего, за которого его полномочные (законные) представители подписывают данное согласие.
5. В пункте **«В лице представителя субъекта персональных данных»** - данные родителя (опекуна), подающего документы за ребенка.
6. В пункте **«Действующий от имени субъекта персональных данных на основании»** - свидетельство о рождении, кем и когда выдано или иные документы (опека).
7. **ОБЯЗАТЕЛЬНА ЛИЧНАЯ ПОДПИСЬ ЗАЯВИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО).**

Просим внимательно ознакомиться с Правилами.

Образцы заполнения бланков Согласий на следующих листах.

ОБРАЗЕЦ

Согласие на обработку персональных данных участника IV Областной научно-практической олимпиады СамГМУ по морфологии для обучающихся школ

Настоящим я,

Иванов Иван Николаевич

(ФИО субъекта персональных данных)

, паспорт/свидетельство о рождении серия **П-ЕР** № **123456** выдан «**01**» **января 2011** г.

Дворец бракосочетания городского округа Самара Управления ЗАГС Промышленного района

(кем выдан)

зарегистрированной(го) по адресу:

г. Самара, ул.Совесткая,1 кв.1

В лице представителя субъекта персональных данных (заполняется в случае получения согласия от представителя субъекта персональных данных)

Иванов Николай Андреевич
(фамилия, имя, отчество полностью)

, паспорт серия **1234** № **123456** выдан «**01**» **января 2009** г.

Отделением УФМС России по Самарской области в Промышленном районе

(кем выдан)

зарегистрированной(го) по адресу:

г. Самара, ул.Совесткая,1 кв.1

действующий от имени субъекта персональных данных на основании

свидетельства о рождении (или распоряжение об опеки/усыновлении)

(реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона Российской Федерации от 26.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных Федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, адрес: 443099, Самарская область, г. Самара, ул. Чапаевская, 89 (далее – Университет, Оператор), а именно:

1. Фамилия, имя, отчество;
2. Паспортные данные / свидетельство о рождении;
3. Год, месяц, дата и место рождения;
4. Адрес по месту регистрации;
5. Сведения об образовании;
6. Номера личных телефонов;
7. Адрес электронной почты;
8. Сведения об участии в конкурсах и иных мероприятиях, проводимых Оператором и/или третьими лицами, о результатах такого участия.

Настоящее согласие дается на обработку персональных данных, использование оригиналов и копий предоставляемых документов, других данных, необходимых в целях:

обеспечения соблюдения Конституции Российской Федерации, Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», иных федеральных законов и нормативно-правовых актов Российской Федерации, в частности: реализации образовательных программ, в том числе с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в Российской Федерации и на территории иностранных государств. Обеспечения личной безопасности в период обучения и сохранности имущества, организации контрольно-пропускного режима, организации спортивно-оздоровительного отдыха, экскурсий и культурно-массовых мероприятий, формирования общедоступных источников персональных данных (официального сайта, теле-радио программ, газет, журналов, стендов, официальных страниц и сообществ учебного заведения в сети интернет и др.), формирования справочников, информационной поддержки, размещения данных в федеральных информационных системах, подтверждение факта обучения.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных с использованием бумажных и электронных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа. Университет вправе осуществлять смешанную (автоматизированную и неавтоматизированную) обработку персональных данных посредством внесения их в электронные базы данных, включение в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов).

Я согласен(а) с тем, что университет может проверить достоверность предоставленных мною персональных данных, в том числе с использованием услуг других организаций, без уведомления меня об этом.

Цель, объем, сроки, способы и содержание действий по обработке персональных данных и необходимость их выполнения мне понятны.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует в течение всего срока проведения IV Областной научно-практической олимпиады СамГМУ по морфологии для обучающихся школ, а также в течение срока хранения личного дела в архиве, в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

Я оставляю за собой право отозвать настоящее согласие, письменно уведомив об этом Оператора.

Подпись Иванов Николай Андреевич 03.02.2025 г.

(подпись законного представителя, расшифровка подписи и дата)

(подпись субъекта персональных данных)

**Согласие на обработку персональных данных, разрешенных для распространения
участника IV Областной научно-практической олимпиады СамГМУ
по морфологии для обучающихся школ**

Настоящим я,

Иванов Иван Николаевич

(ФИО субъекта персональных данных)

В лице представителя субъекта персональных данных (заполняется в случае получения согласия от представителя субъекта персональных данных)

Иванов Николай Андреевич
(фамилия, имя, отчество полностью)

, паспорт серия **1234** № **123456** выдан «**01**» января **2009** г.

Отделением УФМС России по Самарской области в Промышленном районе
(кем выдан)

зарегистрированной(го) по адресу:

г. Самара, ул.Совесткая,1 кв.1

действующий от имени субъекта персональных данных на основании

свидетельства о рождении (или распоряжение об опеки/усыновлении)
(реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя)

руководствуясь статьей 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на обработку в форме распространения (передача, предоставление доступа), моих персональных данных Федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, расположенному по адресу: 443099, г. Самара, ул. Чапаевская д.89, в следующем порядке:

Перечень персональных данных	Разрешаю к распространению (да/нет)	Условия и запреты
Фамилия, имя отчество	Да или нет	
Сведения об образовании	Да или нет	
Сведения об участии в конкурсах и иных мероприятиях, проводимых Оператором и/или третьими лицами, о результатах такого участия	Да или нет	
Фотографии, снимки, видеозаписи общественных мероприятий	Да или нет	

Сведения об информационных ресурсах ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, посредством которых будут осуществляться предоставление доступа неограниченному кругу лиц и иные действия с персональными данными субъекта персональных данных:

Информационный ресурс	Действия с персональными данными
.samsmu.ru/	Предоставление сведений неограниченному кругу лиц

*Все поддомены любого уровня домена samsmu.ru

Цели обработки персональных данных:

размещение информации на информационных ресурсах Оператора, указанных в настоящем согласии; в информационных справочниках, телефонных книгах, социальных сетях; на информационных стендах Оператора; объектах наградного характера; в средствах массовой информации, при публикации сведений касающейся непосредственной деятельности Оператора, публикация фото.

Настоящее согласие дано мной добровольно и действует на срок в соответствии с нормами действующего законодательства или до дня отзыва в письменной форме.

Оставляю за собой право потребовать прекратить распространять мои персональные данные. В случае получения требования Оператор обязан немедленно прекратить распространять мои персональные данные, а также сообщить перечень третьих лиц, которым персональные данные были переданы.

Доступ субъекта к персональным данным осуществляется в порядке, предусмотренном Федеральным Законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных».

«03» февраля 2025 года

Подпись Иванов Н.А. И.О. Фамилия