

**Согласие на обработку персональных данных специальной категории
Государственному автономному профессиональному образовательному учреждению
Мурманской области «Северный колледж физической культуры и спорта» (ГАПОУ МО
«СКФКиС»), имеющий ИНН 510 701 0593, расположенный по адресу: г. Мончегорск,
Мурманской области, проспект Кирова, дом 7 (оператор)**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)

зарегистрированный (-ая) по адресу:

(адрес регистрации по месту жительства)

документ, удостоверяющий личность:

(вид, серия и номер, дата выдачи, наименование выдавшего органа)

в соответствии с требованиями ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку **моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего ребенка**

(фамилия, имя, отчество, год рождения)

которому являюсь

(мать, отец, законный представитель (указать тип))

в целях обеспечения наиболее полного исполнения оператором своих обязанностей, обязательств и компетенций, определенных Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», а также в целях:

- выполнения требований трудового законодательства;
 - санаторно – курортного обеспечения студентов и проведения мероприятий по организации отдыха и оздоровления;
 - обеспечения условий обучения для инвалидов и лиц с ОВЗ;
 - реализации права на социальную поддержку и защиту;
 - в целях организации медико – профилактических мероприятий;
 - обеспечения транспортной безопасности;
 - привлечения к участию в мероприятиях спортивно – физкультурной направленности;
- Организации проведения практики, предусмотренной ФГОС

Моими персональными данными является:

- информация имеющаяся в медицинских документах, выданных медицинскими учреждениями и личной медицинской книжке, результаты медицинских осмотров, профилактических мероприятий, в том числе результаты перечня анализов крови, мочи и других биологических жидкостей; результаты ряда инструментальных, исследований; заключения врачей специалистов о состоянии здоровья и профпригодности в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 г. №302н;
- сведения о состоянии здоровья (либо имеющихся ограничениях здоровья, инвалидности, сведения карты реабилитации и потребности в организации специальной программы обучения или необходимости лечения;
- периодичность предохранительно – профилактических прививок и прохождения флюорографических исследований;

- сведения о наличии/ отсутствии судимости;

Своей волей и в своих интересах выражаю согласие на осуществление оператором любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных целей, в том числе выражаю согласие на обработку без ограничения моих персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в т. ч. передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных при автоматизированной и без использования средств автоматизации обработке; запись на электронные носители и их хранение; передачу Работодателем (оператором) данных, содержащих перечисленные специальные категории персональных данных третьим лицам: органам и организациям во взаимодействии с которыми оператор действует для достижения поставленных выше целей. Хранение специальной категории моих персональных данных оператор может в течение периода, предусмотренного Законом от 22 октября 2004 г. № 125-ФЗ «Об архивном деле в Российской Федерации».

Настоящее согласие на обработку специальной категории персональных данных действует с момента представления бессрочно и может быть отозвано мной (моим представителем по доверенности, заверенной в установленном порядке, при представлении Работодателю (оператору) заявления в простой письменной форме в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

Подтверждаю, что ознакомлен (-а) с Положением о защите персональных данных в образовательной организации и положениями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

Дата заполнения: «_____» _____ 20__ г.

Подпись: _____ / _____ /
(ФИО)