Приложение

к распоряжению администрации

городского округа «Город Калининград»

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ г. № \_\_\_-р

Приложение № 3

к положению

В администрацию городского округа «Город Калининград»

от студента\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование вуза)

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

 (фамилия, имя, отчество)

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

(адрес места жительства (места пребывания))

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(дата выдачи и наименование органа, выдавшего документ)

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

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

(фамилия, имя, отчество)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» с целью прохождения мною практики в администрации городского округа «Город Калининград», свободно, своей волей и в своих интересах даю согласие администрации городского округа «Город Калининград», находящейся по адресу: 236022, г. Калининград, пл. Победы, д. 1, на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) следующих персональных данных:

1) фамилия, имя, отчество (при наличии);

2) дата рождения;

3) номер контактного телефона;

4) сведения об обучении (наименование образовательной организации, курс, факультет, специальность).

Данное согласие на обработку персональных данных действует с даты его подписания и в течение 5 лет, начиная с 01 января года, следующего за годом прохождения практики.

Я проинформирован, что данное согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мной на основании письменного заявления в произвольной форме, направленного в отдел муниципальной службы администрации городского округа «Город Калининград».

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

 (подпись) (расшифровка) (дата)