**Согласие на обработку персональных данных**

**работника МБОУ СШ с. Троекурово Чаплыгинского муниципального района Липецкой области**

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

*(фамилия, имя, отчество)*

документ, удостоверяющий личность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(вид документа)*

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(кем и когда)*

зарегистрированный (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

даю свое согласие оператору – МБОУ СШ с. Троекурово,

 *(наименование ОУ)*

зарегистрированному по адресу: Липецкая область Чаплыгинский район село Троекурово улица Школьная дом 7\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(адрес ОУ)*

на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение своих персональных данных:фамилия, имя, отчество; дата рождения; пол; фотография; место рождения; информация о гражданстве; вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность, наименование органа, выдавшего его, дата выдачи; адрес регистрации, адрес фактического проживания; номера контактных телефонов или сведения о других способах связи; данные свидетельства о постановке на учет в налоговом органе физического лица по месту жительства на территории РФ (ИНН),данные страхового свидетельства государственного пенсионного страхования (СНИЛС); сведения о номере, серии, дате выдачи трудовой книжки и записях в ней; состояние в браке, состав семьи и сведения о близких родственниках (фамилия, имя, отчество, степень родства, год рождения); сведения о воинском учете и реквизиты документов воинского учета; сведения об образовании, в т.ч. о послевузовском профессиональном образовании (наименование, год окончания образовательного учреждения, наименование и реквизиты документа об образовании, квалификация, специальность по документу об образовании), профессиональной переподготовки, курсах повышения квалификации; сведения об ученой степени; информация о степени владения иностранными языками; сведения о трудовой деятельности, в т.ч. предыдущей (прием, переводы, увольнения); награды и почетные звания; сведения о поощрениях, дисциплинарных взысканиях и проступках; информация о ежегодных оплачиваемых отпусках, учебных отпусках, отпусках без сохранения денежного содержания; сведения о явках (неявках) на работу и причины этого; номер расчетного счета; номер банковской карты; табельный номер работника; сведения о начисляемых и выплачиваемых суммах, вычетах; сведения о социальном статусе, социальных гарантиях, компенсациях, льготах и основаниях их предоставления.

Цели обработки персональных данных: обеспечение соблюдения трудового законодательства Российской Федерации, организация периодических медицинских осмотров, гигиенического обучения.

Разрешаю предоставление для обработки моих персональных данных третьим лицам, в том числе отделу образования администрации Чаплыгинского муниципального района, отделению сбербанка, организациям здравоохранения, территориальному фонду обязательного медицинского страхования, территориальному управлению Пенсионного фонда РФ, территориальным органам федеральной налоговой службы, страховым организациям, правоохранительным органам, организациям, осуществляющим обучение, повышение квалификации, иным органам (организациям)) в соответствии с заключенными договорами и соглашениями, а также в случаях, предусмотренных федеральными законами, в объеме, необходимом для достижения цели обработки.

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует на время моей работы в МБОУ СШ с. Троекурово.

 *(наименование ОУ)*

Мне разъяснены мои права и обязанности, в части обработки персональных данных, в том числе, право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку ответственному сотруднику оператора и обязанность проинформировать оператора в случае изменения моих персональных данных.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(подпись) (фамилия, имя, отчество)*