|  |
| --- |
| Начальнику ФАУ ДПО Сыктывкарский учебный центр ФПС |
| С.Б. Лоцманенко |
|  |
| От |
| должность сотрудника (работника) |
|  |
| Фамилия И.О. сотрудника (работника) |
|  |
|  |
| наименование документа, удостоверяющего личность |
|  |
| номер и серия документа, кем и когда выдан |
|  |

**Заявление**

**о согласии на обработку персональных данных**

Я, в соответствии с требованиями Федерального закона РФ от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие федеральному автономному учреждению дополнительного профессионального образования «Сыктывкарский учебный центр федеральной противопожарной службы» (далее - Оператор), расположенному по адресу Республика Коми, г. Сыктывкар, Сысольское шоссе, д. 68, на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, предоставление (передачу) своих персональных данных, а именно:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Фамилия, имя, отчество | 2. Год, месяц, дата и место рождения | 3. СНИЛС |
| 4. Гражданство | 5. Сведения, изложенные в документе, удостоверяющем личность | 6. Адрес регистрации по месту жительства |
| 7. Адрес нахождения (жительства) в г. Сыктывкаре в период обучения. | 8. Сведения о семейном положении | 9. Сведения об образовании и повышении квалификации |
| 10. Сведения о профессии (должность, звание и т.п.) | 11. Сведения о подразделении, откуда прибыл на учёбу | 12. Абонентский номер домашнего (сотового) и рабочего телефона |
| 13. Данные, связанные с прохождением службы и учёбы (материалы аттестаций, сдачи квалификационных экзаменов, свидетельства (дипломы, сертификаты) об окончании различных видов обучения, курсов и т.п.) | | |

Для обработки в целях:

1. Подготовки распорядительных документов служебного характера для организации учебного процесса.

2. Подготовки и использования в работе служебных документов (составление характеристик, аттестаций, справок, протоколов, медицинских карт, ведение личного дела, формирование учебных дел).

3. Учета личного состава, формирования строевой записки, подготовки приказов, соглашений, договоров (при обучении слушателя на договорной основе).

4. Внесения сведений в Федеральный реестр сведений документов об образовании и (или) о квалификации, документах об обучении (ФИС ФРДО).

Я подтверждаю, что ознакомлен с Политикой Оператора в отношении обработки персональных данных, декларирующей порядок обработки и защиты моих персональных данных, а также мои права и обязанности в этой области.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует без ограничения срока.

Мне разъяснено, что настоящее заявление может быть мною отозвано с даты, указанной в письменном заявлении об отзыве согласия на обработку персональных данных.

Я подтверждаю, что ознакомлен с юридическими последствиями отказа в предоставлении каких-либо моих персональных данных или несвоевременного уведомления Оператора об их изменении.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Расшифровка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Принял \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата приема заявления) (подпись специалиста, расшифровка)