

СОГЛАСИЕ
законного представителя на обработку персональных данных абитуриента
«__» _____ 2021 г.

Я, _____
(ФИО законного представителя)

Паспорт: серия _____ номер _____ дата выдачи _____
кем выдан _____
_____ код подразделения _____

проживающий по адресу: _____

законный представитель (далее – Представитель) абитуриента _____
(ФИО абитуриента)

в дальнейшем – Субъект, разрешаю ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России, юридический адрес: г. Иваново, Шереметевский проспект, 8 (далее Академия), обработку персональных данных Субъекта, указанных в пункте 3, на следующих условиях.

1. Представитель дает согласие на обработку Академией персональных данных Субъекта, то есть совершение в том числе следующих действий: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных (общее описание вышеуказанных способов обработки данных приведено в Федеральном законе от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных»), а также право на передачу такой информации третьим лицам, если это необходимо для обеспечения и мониторинга учебного процесса, научной, организационной, финансово-экономической деятельности, приемной кампании Академии, в случаях, установленных нормативными правовыми актами Российской Федерации.

2. Академия обязуется использовать данные Субъекта для обеспечения и мониторинга учебного процесса, научной, организационной, финансово-экономической деятельности, приемной кампании Академии в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Академия может раскрыть правоохранительным органам любую информацию по официальному запросу только в случаях, установленных законодательством Российской Федерации.

3. Перечень персональных данных, передаваемых Академии на обработку:

- фамилия, имя и отчество;
- гражданство;
- пол;
- дата и место рождения;
- сведения о местах обучения (город, образовательная организация, сроки обучения);
- сведения о местах работы (город, название организации, должность, сроки работы);
- данные о результатах вступительных испытаний;
- адрес регистрации;
- адрес проживания;
- контактная информация;
- фотография (в том числе цифровая);
- видеозапись проведения вступительных испытаний;
- сведения о родителях;
- паспортные данные (номер, дата и место выдачи) и копия паспорта (в том числе цифровая);
- номер СНИЛС и его копия (в том числе цифровая);
- документ об образовании и его копия (в том числе цифровая);
- информация для работы с финансовыми организациями;
- сведения об оплате (при условии поступления на обучение на договорной основе);
- документы, подтверждающие индивидуальные достижения абитуриента;
- документы, подтверждающие особые права и преимущественные права при поступлении, в том числе медицинская документация.

4. Представитель по письменному запросу имеет право на получение информации, касающейся обработки персональных данных Субъекта.

5. Обработка персональных данных, не включенных в общедоступные источники, прекращается по истечении полугода с даты завершения приемной кампании, и данные удаляются (уничтожаются) из информационных систем Академии после указанного срока (кроме сведений, хранение которых обусловлено требованиями законодательства Российской Федерации).

6. При поступлении в Академию письменного заявления Представителя о прекращении действия настоящего Соглашения (в случае отчисления) персональные данные депersonализируются в 15-дневный срок (кроме сведений, хранение которых обусловлено требованиями законодательства Российской Федерации).

7. Настоящее согласие действует до достижения Субъектом полной дееспособности.

Представитель:

Дата _____ ФИО _____ Подпись _____

Субъект:

Дата _____ ФИО _____ Подпись _____



СОГЛАСИЕ
законного представителя на распространение персональных данных абитуриента
«__» _____ 2021 г.

Я, _____
(ФИО законного представителя)

Паспорт: серия _____ номер _____ дата выдачи _____
кем выдан _____
_____ код подразделения _____

проживающий по адресу: _____

законный представитель (далее – Представитель) абитуриента _____
(ФИО абитуриента)

в дальнейшем – Субъект, разрешаю ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава России, юридический адрес: г. Иваново, Шереметевский проспект, 8 (далее Академия), обработку персональных данных Субъекта, указанных в пункте 3, на следующих условиях.

1. Представитель дает согласие на включение в общедоступные источники (официальный интернет-портал Академии – <https://isma.ivanovo.ru>) персональных данных для обеспечения и мониторинга образовательного процесса, научной, организационной, финансово-экономической деятельности, приемной кампании Академии следующих персональных данных Субъекта:

- фамилия, имя и отчество;

- пол;

- гражданство;

- данные о результатах вступительных испытаний.

2. При поступлении в Академию письменного заявления Представителя о прекращении действия настоящего Соглашения (в случае отчисления) персональные данные депersonализируются в 15-дневный срок (кроме сведений, хранение которых обусловлено требованиями законодательства Российской Федерации).

3. Настоящее согласие действует до достижения Субъектом полной дееспособности.

Представитель:

Дата _____ ФИО _____ Подпись _____

Субъект:

Дата _____ ФИО _____ Подпись _____