

Согласие
на обработку персональных данных

Ректору ФГБОУ ВО ДонГМУ
Минздрава России
д.м.н., профессору Игнатенко Г.А.
ФИО _____

Адрес места проживания: _____

Заявление.

Я, _____,
(Ф.И.О.)

(далее – Субъект) предоставляю свое согласие на обработку, распространение и использование моих персональных данных ДонГМУ (далее – Объект): фамилия, имя, отчество; прежние фамилия, имя, отчество, дата, место и причина их изменения; дата и место рождения, пол, паспортные и биографические данные; страховой номер индивидуального лицевого счета; идентификационный номер налогоплательщика; адрес регистрации и проживания, номера телефонов, адрес электронной почты; семейное и социальное положение; уровень образования, профессия, квалификация, стаж работы, должность и место трудовой деятельности и обучения, характеристики, сведения об аттестации, резюме; сведения, содержащиеся в документах медицинского освидетельствования; сведения о воинском учете; сведения о социальных льготах, о назначении и получении стипендий и других выплат; сведения, создаваемые и получаемые Объектом в период поступления и обучения Субъекта в аспирантуре, содержащиеся в личных делах, приказах, выписках из них, трудовых договорах, заявлениях, материалах служебных расследований, проверок и других документах.

Под обработкой персональных данных следует понимать любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также передачу (распространение, предоставление, доступ) с целью кадрового и управленческого учета данных и согласно действующему законодательству. Обработка, распространение и использование персональных данных осуществляется в течение срока обучения в ДонГМУ. Доступ третьим лицам к персональным данным предоставляется только в случаях прямо предусмотренных действующим законодательством.

Дата

(подпись)

(_____)

(Ф.И.О.)