**Согласие на обработку персональных данных,**  
**разрешенных субъектом персональных данных для распространения**

(заполняется, если субъект персональных данных не достиг возраста 18 лет)

Во исполнение требований Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» №152-ФЗ от 27.07.2006 г. я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(гражданство представителя субъекта персональных данных)

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

(Фамилия Имя Отчество (последнее - при наличии) представителя субъекта персональных данных)

проживающий(-ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес, где зарегистрирован представитель субъекта персональных данных)

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

(контактная информация: номер телефона, адрес электронной почты)

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

(cерия и номер документа, удостоверяющего личность; дата выдачи документа; орган, выдавший документ)

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

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

являясь представителем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия Имя Отчество (последнее - при наличии) субъекта персональных данных)

**даю свое письменное согласие** ЧПОУ ТОСПО «Тюменский колледж экономики управления и права» (место нахождения: 625000, г. Тюмень, ул. Герцена, 80) на распространение ЧПОУ ТОСПО «ТюмКЭУП» её/его персональных данных, в том числе третьим лицам и размещения информации о ней/о нём на официальном сайте ЧПОУ ТОСПО «ТюмКЭУП»:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Категория персональных данных | Перечень персональных данных | Разрешаю  к распространению (да/нет) | Разрешаю  к распространению неограниченному кругу лиц (да/нет) | Условия  и запреты | Дополнительные условия |
| общие персональные данные | фамилия |  |  |  |  |
| имя |  |  |  |  |
| отчество (при наличии) |  |  |  |  |
| год рождения |  |  |  |  |
| месяц рождения |  |  |  |  |
| дата рождения |  |  |  |  |
| место рождения |  |  |  |  |
| гражданство |  |  |  |  |
| паспортные данные |  |  |  |  |
| адрес регистрации |  |  |  |  |
| адрес проживания |  |  |  |  |
| состав семьи |  |  |  |  |
| данные свидетельств  о регистрации брака  и рождении детей |  |  |  |  |
| реквизиты полиса ОМС |  |  |  |  |
| номер телефона |  |  |  |  |
| адрес электронной почты |  |  |  |  |
| специальные категории персональных данных | состояние здоровья |  |  |  |  |
| биометрические персональные данные | цифровое фотографическое изображение лица |  |  |  |  |
| видеоизображение |  |  |  |  |

Сведения об информационных ресурсах Оператора, посредством которых будут осуществляться предоставление доступа неограниченному кругу лиц и иные действия с персональными данными субъекта персональных данных:

|  |  |
| --- | --- |
| **Информационный ресурс** | **Действия с персональными данными** |
| **http://www.tkfk.ru/** | Предоставление сведений неограниченному кругу лиц |
| **https://vk.com/chpou** | Предоставление сведений сотрудниками колледжа |

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение всего срока хранения личного дела субъекта. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления. Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных мне известен.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(дата) (подпись) (инициалы, фамилия)