**Согласие**

**субъекта персональных данных на обработку персональных данных**

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

(фамилия, имя, отчество)

паспорт (иной документ, удостоверяющий личность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(серия, номер,

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

кем и когда выдан)

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

(указать адрес проживания)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", п. 44 Порядка проведения аттестации педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 7 апреля 2014 г. N 276, в целях организации процедуры аттестации, установления квалификационной категории даю согласие Департаменту общего образования Томской области (далее - Департамент), Областному государственному бюджетному образовательному учреждению дополнительного профессионального образования (повышения квалификации) специалистов «Томский областной институт повышения квалификации и переподготовки работников образования» (далее – ТОИПКРО) на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, распространение (размещение на официальном сайте Департамента, ТОИПКРО информации об организации и результатах аттестации с указанием только фамилии, имени, отчества, должности, места работы, квалификационной категории), предоставление, доступ, обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение своих персональных данных: фамилии, имени, отчества, квалификационной категории, должности, места работы, контактного телефона, паспортных данных (серия, номер паспорта, кем и когда выдан, код подразделения), адреса регистрации (проживания), адреса электронной почты, числа, месяца, года рождения, сведения о профессиональном образовании, профессиональной переподготовке, повышении квалификации, стажировке, присвоении ученой степени, ученого звания (если таковые имеются) совершаемые с использованием средств автоматизации или без использования таких средств.

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с [правилами](file:///C%3A%5CUsers%5Cnikulshin%5CDesktop%5C%D1%80%D0%B5%D0%B3%D0%BB%D0%B0%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%5C%D1%81%D0%BE%D0%B3%D0%BB%D0%B0%D1%81%D0%B8%D0%B5%20%D0%BD%D0%B0%20%D0%BF%D0%B5%D1%80.%20%D0%B4%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5%20%D0%BF%D1%80%D0%B8%20%D0%B0%D1%82%D1%82.doc#Par50) обработки персональных данных Департамента общего образования Томской области, утвержденными приказом Департамента общего образования Томской области от 07.10.2014 № 16, права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Настоящее согласие действует до истечения определяемых в соответствии с федеральным законодательством и законодательством Томской области сроков хранения персональных данных.

Оставляю за собой право отзыва данного согласия по моему письменному заявлению.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись)

\_\_\_Департамент, ТОИПКРО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование и адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных)

г. Томск, пр. Ленина, 111; ул. Пирогова, 10\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование или фамилия, имя, отчество и адрес лица, осуществляющего обработку персональных данных)