

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

Я,

(фамилия, имя, отчество)

зарегистрированный(ая) по адресу:

Паспорт серия:

№

Дата выдачи:

(кем и когда выдан)

Даю согласие государственному автономному образовательному учреждению Астраханской области высшего образования «Астраханский государственный архитектурно-строительный университет» (ГАОУ АО ВО «АГАСУ»),

(наименование работодателя – оператора персональных данных)

расположенному по адресу: **414056, г. Астрахань, ул. Татищева, 18,**

(адрес работодателя – оператора персональных данных)

на распространение персональных данных моего подопечного, чьим законным представителем я являюсь (мать, отец, усыновитель, опекун, попечитель – подчеркнуть нужное) в указанном мной порядке (см. на обороте), путем размещения информации на информационных ресурсах ГАОУ АО ВО «АГАСУ», в целях обеспечения соблюдения законодательства о персональных данных при освоении образовательной программы

(ФИО подопечного, дата рождения)

В случае зачисления Субъекта на обучение в Университет Согласие действует весь период обучения, а после прекращения или завершения обучения - на срок, установленный законодательством Российской Федерации.

Сведения об информационных ресурсах ГАОУ АО ВО «АГАСУ», посредством которых будут осуществляться предоставление доступа неограниченному кругу лиц и иные действия с персональными данными субъекта персональных данных:

| Информационный ресурс | Действия с персональными данными |
|--|--------------------------------------|
| Сайт ГАОУ АО ВО «АГАСУ» (https://agacy.pf) | Размещение информации об обучающемся |
| Печатные и электронные издания ГАОУ АО ВО «АГАСУ» | Размещение информации об обучающемся |
| Информационные стенды ГАОУ АО ВО «АГАСУ» | Размещение информации об обучающемся |

Оставляю за собой право письменно потребовать прекратить распространять мои персональные данные. В случае получения требования ГАОУ АО ВО «АГАСУ» обязан немедленно прекратить распространять мои персональные данные, а также сообщить перечень третьих лиц, которым персональные данные были переданы.

Дата

Личная подпись

Расшифровка подписи

Оборотная сторона
Согласия на обработку персональных
данных,
разрешенных субъектом персональных
данных для распространения

Перечень персональных данных и порядок распространения

| Категория персональных данных | Перечень персональных данных | Разрешаю к распространению (да/нет) | Разрешаю к распространению неограниченному кругу лиц (да/нет) | Условия и запреты (заполняется по желанию субъекта персональных данных) | Дополнительные условия (заполняется по желанию субъекта персональных данных) |
|------------------------------------|--|-------------------------------------|---|---|--|
| Общие персональные данные | Фамилия | | | | |
| | Имя | | | | |
| | Отчество | | | | |
| | Пол | | | | |
| | Сведения о гражданстве (отсутствии гражданства) | | | | |
| | СНИЛС | | | | |
| | Место рождения | | | | |
| | Дата рождения | | | | |
| | Информация об образовании | | | | |
| | Факультет и Группа, специальность, профиль подготовки | | | | |
| | Номер зачетной книжки | | | | |
| | Сведения о выплатах (стипендии) | | | | |
| | Контактная информация (адрес электронной почты и) | | | | |
| | Сведения о наличии или отсутствии у поступающего индивидуальных достижений | | | | |
| | Информация, связанная с оплатой обучения (форма оплаты (бюджет, коммерция) | | | | |
| Биометрические персональные данные | Фотографическое изображение лица | | | | |

Дата

Личная подпись

Расшифровка подписи