

## СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ АБИТУРИЕНТА, ЗАКАЗЧИКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УСЛУГ

Я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО)

Проживающая (ий) по адресу \_\_\_\_\_  
паспорт: серия \_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ выдан: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ года,

\_\_\_\_\_ (кем выдан)

настоящим даю своё согласие на обработку в ОГБПОУ «Костромской торгово-экономический колледж», юридический адрес - 156000, Костромская область, г. Кострома, ул. Долматова 25а (далее - Оператор), моих персональных данных, относящихся **исключительно** к перечисленным ниже категориям персональных данных:

- данные паспорта;
- данные СНИЛ, ИНН,
- данные свидетельства о рождении;
- состояние здоровья;
- адрес проживания;
- данные аттестата.

Я даю согласие на использование моих персональных данных в целях оказания услуг в образовательной сфере.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление сотрудниками ОГБПОУ «Костромской торгово-экономический колледж» следующих действий в отношении персональных данных: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование (только в указанных выше целях), передачу, блокирование, удаление, уничтожение.

Я безвозмездно даю разрешение организаторам мероприятия на использование фото- и видеоматериалов с моим участием, а также информационных материалов во внутренних и внешних коммуникациях и/или рекламных целях, связанных с деятельностью учебной деятельностью колледжа, на 5 лет с даты подписания настоящего разрешения.

Фотографии и изображение могут быть скопированы, представлены и сделаны достоянием общественности или адаптированы для использования любыми СМИ и любым способом, в частности в рекламных буклетах и во всех средствах массовой информации, ТВ, кинофильмах, видео, в Интернете, листовках, почтовых рассылках, каталогах, рекламной кампании, и т.д. при условии, что произведённые фотографий и видео не нанесут вред моему достоинству и репутации .

Обработка персональных данных может осуществляться как с использованием, так и без использования средств автоматизации.

Согласие вступает в силу со дня его подписания, действует до дня зачисления на обучение. Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле.

\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Дата « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2021 года

Контактный телефон \_\_\_\_\_