СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных кандидатов для участия в конкурсе

на замещение вакантных должностей педагогических работников,

относящихся к профессорско-преподавательскому составу,

и должностей научных работников

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

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года

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

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

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

даю свое согласие БУ ЧР ДПО «Чувашский республиканский институт образования» Минобразования Чувашии (далее – Оператор) на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение) автоматизированную и без использования средств автоматизации моих персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» в целях участия в конкурсе на замещение вакантных должностей педагогических работников, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, и должностей научных работников, а именно, использовать нижеперечисленные данные для формирования документов для проведения конкурса и выполнения Оператором необходимых требований федерального законодательства.

Мои персональные данные, в отношении которых дается согласие, включают в себя:

фамилия, имя, отчество (в том числе предыдущие фамилии, имена и (или) отчества, в случае их изменения);

число, месяц, год рождения;

место рождения;

информация о гражданстве;

вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность, наименование органа, выдавшего его, дата выдачи;

адрес места жительства (адрес регистрации, фактического проживания);

номер контактного телефона или сведения о других способах связи;

реквизиты страхового свидетельства государственного пенсионного страхования;

сведения об образовании, в том числе о послевузовском профессиональном образовании (наименование и год окончания образовательного учреждения, наименование и реквизиты документа об образовании, квалификация, специальность по документу об образовании);

сведения о трудовой деятельности;

сведения об ученой степени, ученом звании;

сведения о научных и учебно-методических работах;

сведения о наличии или отсутствии судимости;

сведения об отсутствии административного наказания за потребление наркотических средств.

Данное согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение одного года. По истечении указанного срока Оператор обязан уничтожить мои персональные данные установленным порядком за исключением тех, хранение которых предусмотрено законодательством. Данное согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

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

 (дата) (подпись) (расшифровка)