

Директору МБУ Центра  
педагогической диагностики  
и консультирования детей  
и подростков г. Сочи  
Е.А.Сергиенко

## СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных

зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ вид документа, № документа, когда и кем выдан

даю согласие на обработку моих персональных данных  
с целью \_\_\_\_\_ **ведения личных дел** \_\_\_\_\_  
указывается цель обработки персональных данных

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие<sup>1</sup>:

1. Год, месяц, дата и место рождения;
2. Семейное положение, состав семьи;
3. Социальное положение;
4. Идентификационный номер налогоплательщика;
5. № страхового свидетельства государственного пенсионного страхования;
6. Образование;
7. Профессия;
8. Доходы по месту работы у данного работодателя.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых оператором способов обработки:

1. Получение персональных данных у субъекта персональных данных, а также у третьих лиц, в случае дополнительного согласия субъекта;
2. Хранение персональных данных (в электронном виде и на бумажном носителе);
3. Уточнение (обновление, изменение) персональных данных;
4. Использование персональных данных работодателем в связи с трудовыми отношениями;
5. Передача персональных данных субъекта в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

Настоящее согласие дается на срок \_\_\_\_\_ моей \_\_\_\_\_ работы в учреждении.

Порядок отзыва настоящего согласия **по личному заявлению субъекта персональных данных.**

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
расшифровка подписи

\_\_\_\_\_.20\_\_\_\_\_