

Директору СПб ГБУ  
«Профессионально- реабилитационный центр»  
С.А. Тимонову

От \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**СОГЛАСИЕ**  
**на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_  
(ФИО субъекта персональных данных или его законного представителя полностью)

зарегистрирован (а) по адресу \_\_\_\_\_

документ, удостоверяющий личность: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_  
кем выдан \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

как законный представитель несовершеннолетнего обучающегося

**В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 N152-ФЗ**

«О персональных данных», в целях:

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;
- осуществления деятельности в соответствии с Уставом СПб ГБУ «Профессионально- реабилитационный центр»;
- заключения и регулирования отношений в области предоставления образовательных услуг и иных непосредственно связанных с ними отношений;
- отражения информации в кадровых документах;
- начисления стипендии;
- предоставления льгот;
- представления учебным заведением установленной законодательством отчетности в отношении обучающихся;
- предоставления сведений в банк для оформления банковской карты и перечисления на нее стипендии и других денежных выплат;
- обеспечения моей (моего подопечного) безопасности;
- контроля количества и качества образовательного процесса;
- передача сведений органам государственной исполнительной власти, ПФ РФ, военным комиссариатам, Санкт-Петербургскому метрополитену для оформления льготных проездных документов.

**Даю согласие**

СПб ГБУ «Профессионально – реабилитационный центр», расположенному по адресу: 199026 г. Санкт-Петербург, 26 линия ВО д.9, на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных».

Перечень моего подопечного (моих) персональных данных, на обработку которых я даю согласие:

- фамилия, имя, отчество; сведения о перемене фамилии, имени, отчества;
- пол, возраст; дата и место рождения; гражданство; данные паспорта;
- адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания; номер телефона (домашний/мобильный), адрес электронной почты;
- сведения об образовании, профессиональном образовании;
- для несовершеннолетних – сведения о законных представителях;
- информация об инвалидности (при наличии);
- отношение к воинской обязанности; социальный статус; состояние здоровья, СНИЛС.

Я проинформирован(а), что СПб ГБУ «Профессионально- реабилитационный центр» будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Документы, содержащие персональные данные, подлежат хранению и уничтожению в порядке, предусмотренном архивным законодательством Российской Федерации

Все вышеперечисленные данные обрабатываются должностными лицами, допущенными к работе с персональными данными сотрудников СПб ГБУ «Профессионально-реабилитационный центр», и имеют доступ к персональным данным работников только в части, касающейся направления работы соответствующего подразделения.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_