

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
проживающий(ая) по адресу: _____

документ, удостоверяющий личность: паспорт

серия _____ № _____

выдан (когда, кем)

даю согласие на обработку своих персональных данных в Департамент здравоохранения Ивановской области, находящийся по адресу: г. Иваново, пр.Шереметевский, 1 ,
содержащих:

- фамилию, имя, отчество;
- дату и место рождения;
- сведения об образовании;
- место регистрации;
- контактные телефоны;
- данные паспорта гражданина Российской Федерации.

С вышеуказанными персональными данными могут быть совершены следующие действия: сбор, проверка, систематизация, накопление, автоматизированная обработка, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача иным организациям, обработка персональных данных которым необходима для исполнения договора об обучении и уничтожение персональных данных по истечении срока хранения документов.

Данное согласие действует на период всего срока обучения.

Настоящее согласие может быть в любое время отозвано. Отзыв оформляется в письменном виде в соответствии с действующим законодательством.

Дата

подпись

Согласен(а) _____
(ФИО и подпись законного представителя несовершеннолетнего гражданина)

« ____ » _____ 201__ г.

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
проживающий(ая) по адресу: _____

документ, удостоверяющий личность: паспорт

серия _____ № _____

выдан (когда, кем)

даю согласие на обработку своих персональных данных в Департамент здравоохранения Ивановской области, находящийся по адресу: г. Иваново, пр.Шереметевский, 1 ,
содержащих:

фамилию, имя, отчество;

дату и место рождения;

место регистрации;

контактные телефоны;

данные паспорта гражданина Российской Федерации.

С вышеуказанными персональными данными могут быть совершены следующие действия: сбор, проверка, систематизация, накопление, автоматизированная обработка, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача иным организациям, обработка персональных данных которым необходима для исполнения договора об обучении и уничтожение персональных данных по истечении срока хранения документов.

Данное согласие действует на период всего срока обучения моего ребенка.

Настоящее согласие может быть в любое время отозвано. Отзыв оформляется в письменном виде в соответствии с действующим законодательством.

Дата

подпись