

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

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

документ, удостоверяющий личность: паспорт

серия _____ № _____

выдан (когда, кем)

номер сотового телефона: _____

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

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

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

документ, удостоверяющий личность: паспорт

серия _____ № _____

выдан (когда, кем)

номер сотового телефона: _____

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