

Согласие на обработку персональных данных обучающегося

Я, _____,
согласно Договора от _____ г. № _____, заключенного
Заказчиком, направившим меня на обучение по дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации
" _____ "

в связи с чем даю свое согласие на обработку персональных данных ответственному лицу
«ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ИМЕНИ СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ» (ОЦМУ им
СВТ. ЛУКИ») и разрешаю обрабатывать, в том числе: принимать, а также хранить,
систематизировать, уточнять (обновлять, изменять), комбинировать, блокировать, уничтожать, с
целью заключения договора на образовательные услуги, в рамках соблюдения N 273-ФЗ "Об
образовании в Российской Федерации" следующие мои персональные данные, а именно:

ПЕРЕЧЕНЬ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ:

1. Для заключения договора на образовательные услуги, обезличенного размещения на
официальном сайте Исполнителя в сети "Интернет", внесения моих данных в информационную
систему Исполнителя и хранения информации на электронных и бумажных носителях, согласно
действующего законодательства РФ, а также передачи данных с государственные структуры,
осуществляющие контроль за сферой образования и выдачи документа об образовании:

- фамилия, имя, отчество;
- число, месяц и год и место рождения;
- образование (с указанием вуза, специальности и года и окончания);
- место работы (с указанием занимаемой должности).

2. Для информирования меня о занятиях и заданиях:

- регистрационный адрес;
- e-mail;
- контактный телефон.

Настоящее согласие может быть мною отозвано, путем направления письменного заявления по
адресу: 117556, г. Москва, Чонгарский бульвар, д 4, к 2, офис 5

С ЛН Актами, в т.ч. размещенными на образовательном портале в сети «Интернет»
«ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ИМЕНИ СВЯТИТЕЛЯ ЛУКИ» (ОЦМУ им
СВТ. ЛУКИ») ознакомлен (а):

« ___ » _____ 20__ г. _____ / _____