

Приложение 2
к Положению о региональном этапе
ХII Всероссийского конкурса
«Учитель здоровья России – 2021»

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____,
Фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных

зарегистрированный (ая) по адресу: _____,
документ, удостоверяющий личность: _____,
вид документа, № документа, когда и кем выдан

даю согласие на обработку моих персональных данных ГАОУ ДПО СО «ИРО», (далее оператор).

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие¹:

1. Фамилия, имя, отчество;
2. Адрес регистрации;
3. Место работы;
4. Контактный телефон;
5. Иная информация.

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

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.
5. Передача персональных данных субъекта в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.
6. Размещение персональных данных в телекоммуникационной сети интернет.

Настоящее согласие действует до отзыва (допускается заполнение «до отзыва»).

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

_____/_____/«____»_____2021 г.

Подпись

ФИО

¹ Для обработки персональных данных, содержащихся в согласии в письменной форме субъекта на обработку его персональных данных, дополнительное согласие не требуется.