**Согласие законного представителя**

**Субъекта на передачу его персональных данных**

1. 1. Я, <FIO1>

(Фамилия, имя, отчество законного представителя)

паспорт: серия и номер <SN1> когда и кем выдан <KOGDAKEM1>

зарегистрирован по адресу: <ADRESSREG1>

проживающий по адресу: <ADRESSJIV1>

на основании <OSNOVANIE>

(Указываются реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия законного представителя)

представляющий интересы (далее по тексту -

<FIO2> Обучающегося)

(Фамилия, имя, отчество субъекта)

паспорт: серия и номер <SN2> когда и кем выдан <KOGDAKEM2>

зарегистрирован по адресу: <ADRESSREG2>

проживающий по адресу: <ADRESSJIV2>

данных Субъекта Оператору государственному бюджетному профессиональному образовательному учреждению «Волгоградский технический колледж» (ГБПОУ «Волгоградский технический колледж»), расположенному по адресу: 400002, г. Волгоград, ул. Тимирязева, 5, расположенному по адресу: 400007, г. Волгоград, пр-кт Металлургов, д. 17, с целью обеспечения законности прав, гарантий, обязанностей и ответственности субъекта, осуществления образовательной деятельности по образовательным программам, заключения договоров.

2. В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 No 152-ФЗ «О персональных данных», действуя по своей воле и в своих интересах, даю согласие на передачу персональных данных Субъекта: фамилия, имя, отчество; год, месяц и дата рождения; номер и серия паспорта, кем и когда выдан паспорт, адрес регистрации по месту жительства; фотография; сведения о знании иностранного языка; сведения о воинской обязанности и воинской службе; сведения о стипендии и иных социальных выплатах; сведения о наличии социальных льгот; сведения о состоянии здоровья, относящиеся к вопросу о возможности получения образовательных льгот; данные выданных ГБПОУ «Волгоградский технический колледж», документов об образовании, академических справок или их дубликатов; сведения о форме, периоде обучения в ГБПОУ «Волгоградский технический колледж» и специальности; сведения об успеваемости; номер учебной группы.

3. Даю свое согласие на передачу персональных данных Субъекта:

- в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования;

- в Пенсионные фонды;

- в отделы социального страхования;

- в управление Федеральной налоговой службы по Волгоградской области;

- в банк, с целью исполнения определенных сторонами условий договора по зарплатному проекту;

- в иные организации по их запросу в рамках действующего законодательства РФ.

4. Даю свое согласие на использование смешанного способа передачи персональных данных Субъекта (автоматизированная и неавтоматизированная).

5. Я предупрежден, что персональные данные Субъекта могут быть переданы без моего согласия B правоохранительные органы по их запросу в соответствии с п. 2 ст. 6 и ст.22 Федерального закона от 17.01.1992 г. No 2202- 1 «О прокуратуре Российской Федерации», п. 4 ч. 1 ст. 13 Федерального закона от 17.02.2011 г. No 3-ФЗ «О полиции», ч. 2 и 3 ст. 7 Федерального закона от 28.12.2010 г. No 403-ФЗ «О Следственном комитете Российской Федерации», п. «м» ч. 1 ст. 13 Федерального закона от 03.04.1995 г. No 40-ФЗ «О федеральной службе безопасности».

6. Я оставляю за собой право отозвать настоящее согласие посредством составления письменного документа, который может быть направлен Оператору почтовым отправлением с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителем Оператора.

7. Настоящее согласие действует до истечения срока хранения личного дела либо его отзыва.

Я подтверждаю, что ознакомлен(а) с перечнем операций с персональными данными Субъекта, а также правилами обработки персональных данных Оператором, осуществляемой как C использованием средств автоматизации (автоматизированная обработка) так и без использования средств автоматизации (неавтоматизированная обработка).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(личная подпись) (Фамилия И.О.)