

ОБРАЗЕЦ

Согласие на обработку персональных данных участника форума «ПРОмед»

Настоящим я,

(ФИО субъекта персональных данных)

паспорт серия _____ № _____ выдан « _____ » _____ г.

(кем выдан)

зарегистрированной(го) по адресу: _____

В лице представителя субъекта персональных данных (заполняется в случае получения согласия от представителя субъекта персональных данных)

(фамилия, имя, отчество полностью)

паспорт серия _____ № _____ выдан « _____ » _____ г.

(кем выдан)

зарегистрированной(го) по адресу: _____

действующий от имени субъекта персональных данных на основании

_____ (реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона Российской Федерации от 26.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных Федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, адрес: 443099, Самарская область, г. Самара, ул. Чапаевская, 89 (далее – Университет, Оператор), а именно:

1. Фамилия, имя, отчество;
2. Паспортные данные / свидетельство о рождении;
3. Год, месяц, дата и место рождения;
4. Пол, гражданство;
5. Адрес по месту регистрации, адрес фактического проживания;
6. Сведения о ближайших родственниках (родителях, супругах, детях);
7. Сведения об образовании;
8. Сведения об ИНН, страховых свидетельствах государственного пенсионного и медицинского страхования;
9. Сведения о состоянии здоровья;
10. Номера личных телефонов;
11. Адрес электронной почты, ссылки на социальные сети и мессенджеры;
12. Фотографии, снимки, видеозаписи общественных мероприятий;
13. Сведения об участии в конкурсах и иных мероприятиях, проводимых Оператором и/или третьими лицами, о результатах такого участия;
14. Результаты медицинских обследований;
15. Справка о наличии всех прививок.

Настоящее согласие дается на обработку персональных данных, использование оригиналов и копий предоставляемых документов, других данных, необходимых в целях:

обеспечения соблюдения Конституции Российской Федерации, Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», иных федеральных законов и нормативно-правовых актов Российской Федерации, в частности: реализации образовательных программ, в том числе с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в Российской Федерации и на территории иностранных государств. Обеспечения личной безопасности в период обучения и сохранности имущества, организации контрольно-пропускного режима, назначения стипендий и иных выплат (социальных льгот, в соответствии с

ОБРАЗЕЦ

Согласие на обработку персональных данных, разрешенных для распространения

Настоящим я,

| |
|--|
| |
| |

ДАННЫЕ
участника
форума

(ФИО субъекта персональных данных)

В лице представителя субъекта персональных данных (заполняется в случае получения согласия от представителя субъекта персональных данных)

ДАННЫЕ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ
УЧАСТНИКА

(фамилия, имя, отчество полностью)

действующий от имени субъекта персональных данных на основании

(реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя)

, руководствуясь статьей 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на обработку в форме распространения (передача, предоставление доступа), моих персональных данных Федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, расположенному по адресу: 443099, г. Самара, ул. Чапаевская д.89, в следующем порядке:

| Перечень персональных данных | Разрешаю к распространению (да/нет) | Условия и запреты |
|--|-------------------------------------|-------------------|
| Фамилия, имя отчество | | |
| Год, месяц, дата и место рождения | | |
| Пол, гражданство | | |
| Адрес по месту регистрации, адрес фактического проживания | | |
| Паспортные данные / свидетельство о рождении | | |
| Сведения об ИНН, страховых свидетельствах государственного и медицинского страхования | | |
| Адрес электронной почты | | |
| Номера личных телефонов | | |
| Сведения об образовании | | |
| Сведения об участии в конкурсах и иных мероприятиях, проводимых Оператором и/или третьими лицами, о результатах такого участия | | |
| Сведения о состоянии здоровья, результаты медицинских обследований | | |
| Результаты медицинских обследований | | |
| Справка о наличии всех прививок | | |
| Сведения о ближайших родственниках (родителях, супругах, детях) | | |
| Адрес электронной почты, ссылки на социальные сети и мессенджеры | | |
| Фотографии, снимки, видеозаписи общественных | | |

Согласие на обработку персональных данных участника форума «ПРОмед»

Настоящим я,

| |
|--|
| |
| |

(ФИО субъекта персональных данных)

, паспорт серия _____ № _____ выдан « _____ » _____ . _____ Г.

(кем выдан)

зарегистрированной(го) по адресу: _____

В лице представителя субъекта персональных данных (заполняется в случае получения согласия от представителя субъекта персональных данных)

(фамилия, имя, отчество полностью)

, паспорт серия _____ № _____ выдан « _____ » _____ . _____ Г.

(кем выдан)

зарегистрированной(го) по адресу: _____

действующий от имени субъекта персональных данных на основании

(реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя)

в соответствии со статьей 9 Федерального закона Российской Федерации от 26.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных Федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, адрес: 443099, Самарская область, г. Самара, ул. Чапаевская, 89 (далее – Университет, Оператор), а именно:

1. Фамилия, имя, отчество;
2. Паспортные данные / свидетельство о рождении;
3. Год, месяц, дата и место рождения;
4. Пол, гражданство;
5. Адрес по месту регистрации, адрес фактического проживания;
6. Сведения о ближайших родственниках (родителях, супругах, детях);
7. Сведения об образовании;
8. Сведения об ИНН, страховых свидетельствах государственного пенсионного и медицинского страхования;
9. Сведения о состоянии здоровья;
10. Номера личных телефонов;
11. Адрес электронной почты, ссылки на социальные сети и мессенджеры;
12. Фотографии, снимки, видеозаписи общественных мероприятий;
13. Сведения об участии в конкурсах и иных мероприятиях, проводимых Оператором и/или третьими лицами, о результатах такого участия;
14. Результаты медицинских обследований;
15. Справка о наличии всех прививок.

Настоящее согласие дается на обработку персональных данных, использование оригиналов и копий предоставляемых документов, других данных, необходимых в целях:

обеспечения соблюдения Конституции Российской Федерации, Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», иных федеральных законов и нормативно-правовых актов Российской Федерации, в частности: реализации образовательных программ, в том числе с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в Российской Федерации и на территории иностранных государств. Обеспечения личной безопасности в период обучения и сохранности имущества, организации контрольно-пропускного режима, назначения стипендий и иных выплат (социальных льгот, в соответствии с

законодательством и нормативными документами университета), оформление банковских карт (для начисления выплат стипендий, пособий и др.), оказание лечебно-профилактической помощи, организации спортивно-оздоровительного отдыха, экскурсий и культурно-массовых мероприятий, формирования общедоступных источников персональных данных (официального сайта, теле-радио программ, газет, журналов, стендов, официальных страниц и сообществ учебного заведения в сети интернет и др.), формирования справочников, информационной поддержки, размещения данных в федеральных информационных системах, заселения в общежитие, оказания содействия в трудоустройстве, подтверждение факта обучения.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных с использованием бумажных и электронных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа. Университет вправе осуществлять смешанную (автоматизированную и неавтоматизированную) обработку персональных данных посредством внесения их в электронные базы данных, включение в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов).

Я согласен(а) с тем, что университет может проверить достоверность предоставленных мною персональных данных, в том числе с использованием услуг других организаций, без уведомления меня об этом.

Цель, объем, сроки, способы и содержание действий по обработке персональных данных и необходимость их выполнения мне понятны.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует до достижения цели обработки, в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

Я оставляю за собой право отозвать настоящее согласие, письменно уведомив об этом Оператора.

(подпись, расшифровка подписи и дата)

(подпись)

Согласие на обработку персональных данных, разрешенных для распространения

Настоящим я,

| |
|--|
| |
| |

(ФИО субъекта персональных данных)

В лице представителя субъекта персональных данных (заполняется в случае получения согласия от представителя субъекта персональных данных)

(фамилия, имя, отчество полностью)

действующий от имени субъекта персональных данных на основании

(реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя)

, руководствуясь статьей 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на обработку в форме распространения (передача, предоставление доступа), моих персональных данных Федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, расположенному по адресу: 443099, г. Самара, ул. Чапаевская д.89, в следующем порядке:

| Перечень персональных данных | Разрешаю к распространению (да/нет) | Условия и запреты |
|--|-------------------------------------|-------------------|
| Фамилия, имя отчество | | |
| Год, месяц, дата и место рождения | | |
| Пол, гражданство | | |
| Адрес по месту регистрации, адрес фактического проживания | | |
| Паспортные данные / свидетельство о рождении | | |
| Сведения об ИНН, страховых свидетельствах государственного и медицинского страхования | | |
| Адрес электронной почты | | |
| Номера личных телефонов | | |
| Сведения об образовании | | |
| Сведения об участии в конкурсах и иных мероприятиях, проводимых Оператором и/или третьими лицами, о результатах такого участия | | |
| Сведения о состоянии здоровья, результаты медицинских обследований | | |
| Результаты медицинских обследований | | |
| Справка о наличии всех прививок | | |
| Сведения о ближайших родственниках (родителях, супругах, детях) | | |
| Адрес электронной почты, ссылки на социальные сети и мессенджеры | | |
| Фотографии, снимки, видеозаписи общественных | | |

| | | |
|---------------|--|--|
| мероприятий | | |
| Иные сведения | | |

Сведения об информационных ресурсах ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России, посредством которых будут осуществляться предоставление доступа неограниченному кругу лиц и иные действия с персональными данными субъекта персональных данных:

| Информационный ресурс | Действия с персональными данными |
|---|---|
| https://samsmu.ru/ | Предоставление сведений неограниченному кругу лиц |
| https://vk.com/samsmu_ru | Предоставление сведений неограниченному кругу лиц |
| https://t.me/samsmu | Предоставление сведений неограниченному кругу лиц |
| https://vk.com/cmit_samsmu | Предоставление сведений неограниченному кругу лиц |
| https://t.me/tsdoinform | Предоставление сведений неограниченному кругу лиц |
| https://будьдвижении.рф | Предоставление сведений неограниченному кругу лиц |

Цели обработки персональных данных:

Соблюдение требований Конституции Российской Федерации, федеральных законов и иных нормативно правовых, внутренних актов; бронирование номеров и помещений для проведения мероприятий в рамках проекта «ПРОмед».

Настоящее согласие дано мной и действует до достижения цели распространения, в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации

Оставляю за собой право потребовать прекратить распространять мои персональные данные. В случае получения требования Оператор обязан немедленно прекратить распространять мои персональные данные, а также сообщить перечень третьих лиц, которым персональные данные были переданы.

Доступ субъекта к персональным данным осуществляется в порядке, предусмотренном Федеральным Законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных».

«__» _____ 2023 года

_____ И.О. Фамилия