

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)
документ удостоверяющий личность _____
(вид документа)
серия _____ № _____ дата выдачи _____
выдан _____
проживающий(ая): _____

даю согласие Федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского», 248023, Калужская область, г. Калуга, ул. Степана Разина, д. 26, на обработку своих персональных данных с использованием автоматизированной информационной системы Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского» или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача третьим лицам в случаях, установленных законодательством РФ, обезличивания, блокирования, удаления, уничтожения, моих персональных данных указанных в данном заявлении и в прилагаемых к заявлению документах, а так же для размещения в сети Интернет в случаях, предусмотренных нормативными актами Минобрнауки РФ, следующих персональных данных: ФИО, курс, форма обучения, направление подготовки, факультет, группа. Вышеуказанные персональные данные предоставляю для обработки в целях обеспечения соблюдения в отношении меня законодательства Российской Федерации в сфере образования и непосредственно связанных с ними отношений для реализации полномочий, возложенных на Оператора действующим законодательством. Согласие на обработку персональных данных вступает в силу с момента его подписания и действует весь срок обучения в случае моего поступления в КГУ им. К.Э. Циолковского, в противном случае согласие действует 30 календарных дней. Настоящее согласие может быть отозвано путем подачи Оператору письменного заявления. Последствия отказа в предоставлении мною настоящего согласия или его отзыва мне разъяснены и понятны.

(фамилия и.о.)

(подпись)

(дата)