

ПРИКАЗ

№115-хд от 12.03.2019 г.

г. Керчь

Об утверждении типовых форм, связанных с обработкой персональных данных

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», постановлением Правительства Российской Федерации от 21.03.2012 № 211 «Об утверждении перечня мер, направленных на обеспечение выполнения обязанностей, предусмотренных Федеральным законом «О персональных данных» и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами, операторами, являющимися государственными или муниципальными органами»

ПРИКАЗЫ ВАЮ:

1. Считать утратившим силу приказ №158-хд от 06.06.2017 года.
2. Утвердить типовые формы следующих документов:

- форму согласия на формирование федеральной информационной системы обеспечения проведения итогового собеседования по русскому языку в 9-х классах, государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования, и приема граждан в образовательные организации для получения среднего профессионального и высшего образования (ФИС) и региональной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования (РИС), а также на хранение данных об этих результатах на электронных носителях (приложение 1).

- форму согласия на формирование федеральной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования, и приема граждан в образовательные организации для получения среднего профессионального и высшего образования (ФИС) и региональной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования (РИС), а также на хранение данных об этих результатах на электронных носителях (приложение 2).

- форму согласия на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение (приложение 3).

- форму согласия на публикации, обновление данных (фотографию, сведения об образовании, аттестации, повышении квалификации, профессиональной переподготовке, сведения о наградах (поощрениях, почетных званиях), контактные сведения, предоставленных работником (приложение 4).

- форму согласия (дневник ру.) на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных: сбор, запись, систематизацию,

накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных (приложение 5).

- форму согласия, на обработку персональных данных, предоставляемую при заключении трудового договора (приложение 6).

- форму согласия Родителей (законных представителей) на обработку персональных данных ребенка, осуществления индивидуального учета результатов освоения учащимися образовательной программы, управлеченческих решений, формирования информационных систем, имеющих федеральный статус, а также хранения в архивных данных об этих результатах (приложение 7).

- форму согласия родителей (законных представителей) на обработку персональных данных медицинского характера несовершеннолетнего в ГБОУ РК «КШИФ» (приложение 8).

- форма согласия работника на обработку персональных данных медицинского характера в ГБОУ РК «КШИФ» (приложение 9).

- Форма оповещения субъекта ПДн об обработке его ПДн (приложение 10).

- Форма письменного отзыва согласия субъекта персональных данных на обработку его персональных данных (приложение 11).

3. Ввести в действие указанные в п.2 Приказа типовые формы документов с даты подписания настоящего Приказа.

4. Всем субъектам обрабатывающим персональные данные использовать типовые формы, указанные в п.2 Приказа.

5. Руководителям структурных подразделений ознакомить работников, обрабатывающих персональные данные, с данным приказом под роспись.

6. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

Директор

К.С. Романец

Согласовано: юрисконсульт

О.А. Борисенко

С приказом ознакомлены:

Ежелева Е.П.

Масловская М.Ю.

Постоева Ю.В.

Куприянова Т.Ю.

Бабанина О.В.

Барышева Т.Н.

Смирнова В.Г.

Бучко А.И.

Зузулевская Е.В.

Москаленко Т.П.

Буралиева З.Р.

Ильбесинова Л.В.

Попцов Г.В.

СОГЛАСИЕ
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____,
(Ф.И.О.)
паспорт _____, выдан _____
(серия, номер) (кем и когда выдан)

Адрес регистрации: _____
даю свое согласие на обработку в _____
(наименование организации)

моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство; информация о выбранных экзаменах; информация о результатах экзаменов; информация об отнесении участника единого государственного экзамена к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей - инвалидов, инвалидов.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно для целей формирования федеральной информационной системы обеспечения проведения итогового собеседования по русскому языку в 9-х классах, государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования, и приема граждан в образовательные организации для получения среднего профессионального и высшего образования (ФИС) и региональной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования (РИС), а также на хранение данных об этих результатах на электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией (операторам ФИС и РИС), обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что _____
(наименование организации)

гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

"_____" 20 _____. / / /

Подпись _____ Расшифровка подписи _____

СОГЛАСИЕ
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Я, _____,
(Ф.И.О.)
паспорт _____, выдан _____
(серия, номер) (кем и когда выдан)

даю свое согласие на обработку в _____
(наименование организации)

моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство; информация о выбранных экзаменах; информация о результатах итогового сочинения (изложения); информация об отнесении участника единого государственного экзамена к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей - инвалидов, инвалидов; информация о результатах экзаменов.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно для целей формирования федеральной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего

образования, и приема граждан в образовательные организации для получения среднего профессионального и высшего образования (ФИС) и региональной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования (РИС), а также на хранение данных об этих результатах на электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией (операторам ФИС и РИС), обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что

(наименование организации)

гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

" " 20 г.
Подпись

Расшифровка подписи

Приложение 3
к приказу от 12.03.2019 г. №115-хд

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____, (фамилия, имя, отчество),

документ, удостоверяющий личность _____ серия _____ № _____, (вид документа)

выдан _____, (кем и когда)

зарегистрированный (ая) по адресу: _____, действующий (ая) от себя и от имени несовершеннолетнего ребёнка (далее – Учащийся):

документ, удостоверяющий личность ребенка _____ серия _____ № _____, (вид документа)

выдан _____, (кем и когда)

зарегистрированного (ой) по адресу: _____, на основании _____

(заполняется для законного представителя – реквизиты документа, подтверждающего его полномочия)

даю свое согласие _____ ГБОУ РК «КШИФ»,

(наименование ОУ)

(далее – Учреждение) зарегистрированному по адресу: г. Керчь, ул. 12 Апреля, д. 20, (адрес ОУ)

на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение следующих персональных данных:

– своих: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, реквизиты документа, удостоверяющего личность, гражданство, адреса регистрации и фактического проживания, СНИЛС, контактные телефоны, место работы;

– учащегося: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, реквизиты документа, удостоверяющего личность, фотография, адреса регистрации и фактического проживания, СНИЛС; данные о состоянии здоровья (в объеме, необходимом для допуска к обучению и создания оптимальных условий обучения); место обучения (учреждение, класс); результаты освоения образовательных программ; результаты прохождения промежуточной и государственной итоговой аттестации, данные о посещаемости занятий; информация об

участии и результатах участия в конкурсах, олимпиадах, фестивалях, конференциях, соревнованиях и других массовых мероприятиях.

Цели обработки персональных данных:

– реализация образовательной деятельности в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– реализация социальной поддержки в соответствии с Федеральным законом от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»;

– внесение сведений об Учащемся в информационные системы «Единая государственная информационная система социального обеспечения», «Региональный сегмент единой федеральной межведомственной системы учета контингента обучающихся по основным образовательным программам и дополнительным общеобразовательным программам Республики Крым»;

– размещение на официальном сайте Учреждения информации об участии и достижениях Учащегося в конкурсах, олимпиадах, фестивалях, конференциях, соревнованиях и других массовых мероприятиях с указанием его фамилии, имени, места обучения (учреждение, класс).

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует на период обучения Учащегося в Учреждении.

Разрешаю предоставление моих персональных данных и персональных данных Учащегося третьим лицам в соответствии с заключенными договорами и соглашениями, а также в случаях, предусмотренных федеральными законами, в объеме, необходимом для достижения цели обработки.

Мне разъяснены мои права и обязанности в части обработки персональных данных, в том числе право отзоваться свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Учреждения по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку ответственному сотруднику учреждения, и обязанность проинформировать Учреждение в случае изменения моих персональных данных и персональных данных Учащегося.

«_____» 201__ г.

(подпись)

(фамилия, имя, отчество)

Приложение 4
к приказу от 12.03.2019 г. №115-жд

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Настоящее соглашение об обработке персональных данных разработано в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я,

работая в Государственном бюджетном общеобразовательном учреждении Республики Крым «Керченская школа – интернат с усиленной физической подготовкой», согласен(на) на обработку персональных данных, публикации их на сайте <http://kerch-internat.ucoz.ru/>.

Под обработкой следует понимать: публикацию, обновление данных (фотографию, сведения об образовании, аттестации, повышении квалификации, профессиональной переподготовке, сведения о наградах (поощрениях, почетных званиях), контактные сведения, предоставленных работником.

Цель обработки персональных данных: обеспечение наиболее полного исполнения образовательным учреждением своих обязанностей, обязательств и компетенций, определенных Федеральным законом «Об образовании», а также иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации в области образования.

Администрация Государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Республики Крым «Керченская школа – интернат с усиленной физической подготовкой» берет на себя обязательство использовать полученные данные исключительно с целью публикации их на сайте <http://kerch-internat.ucoz.ru/>.

В любой момент на основании Закона РФ «О персональных данных» Вы можете изменить своё решение об общедоступности данных.

подпись

ФИО

Согласие на обработку персональных данных

Я,

(фамилия, имя, отчество)

документ, удостоверяющий личность

серия

№

(вид документа)

выдан

(кем и когда)

зарегистрированный (ая) по адресу:

действующий (ая) от себя и от имени несовершеннолетнего ребёнка (далее

Учащийся):

(фамилия, имя, отчество ребёнка)

документ, удостоверяющий личность ребенка

серия

№

(вид документа)

выдан

(кем и когда)

зарегистрированного (ой) по адресу:

на основании

(заполняется для законного представителя - реквизиты документа, подтверждающего его полномочия)

даю свое согласие

(наименование ОУ)

(далее - Учреждение) зарегистрированному по адресу:

5

(адрес ОУ)

на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение следующих персональных данных:

- своих: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, реквизиты документа, удостоверяющего личность, гражданство, адреса регистрации и фактического проживания, СНИЛС, контактные телефоны, место работы;

- учащегося: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, реквизиты документа, удостоверяющего личность, фотография, адреса регистрации и фактического проживания, СНИЛС; данные о состоянии здоровья (в объеме, необходимом для допуска к обучению и создания оптимальных условий обучения); место обучения (учреждение, класс); результаты освоения образовательных программ; результаты прохождения промежуточной и государственной итоговой аттестации, данные о посещаемости занятий; информация об участии и результатах участия в конкурсах, олимпиадах, фестивалях, конференциях, соревнованиях и других массовых мероприятиях.

Цели обработки персональных данных:

- реализация образовательной деятельности в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- внесение сведений об Учащемся в информационную систему

(наименование ИС)

для персонализированного учета контингента обучающихся по основным образовательным программам и дополнительным общеобразовательным программам в рамках единой федеральной межведомственной системы ГИС «Контингент»;

- размещение на официальном сайте Учреждения информации об участии и достижениях Учащегося в конкурсах, олимпиадах, фестивалях, конференциях, соревнованиях и других массовых мероприятиях с указанием его фамилии, имени, места обучения (учреждение, класс).

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует на период обучения Учащегося в Учреждении.

Разрешаю предоставление моих персональных данных и персональных данных Учащегося третьим лицам в соответствии с заключенными договорами и соглашениями, а также в случаях, предусмотренных федеральными законами, в объеме, необходимом для достижения цели обработки.

Мне разъяснены мои права и обязанности в части обработки персональных данных, в том числе право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Учреждения по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку ответственному сотруднику учреждения, и обязанность проинформировать Учреждение в случае изменения моих персональных данных и персональных данных Учащегося.

« ____ » 201 ____ г. _____

(подпись)

(фамилия, имя, отчество)

Приложение 6
к приказу от 12.03.2019 г. №115-хд

Директору ГБОУРК «КШИФ»
Романец Каролине Станиславовне
от _____
паспорт серия _____ № _____
выдан « ____ » _____ г.

зарегистрированной(го) по адресу:

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Настоящим я, _____, представляю Работодателю (оператору) ГБОУ РК «КШИФ» (ОГРН 1149102114556, ИНН 9111006371), зарегистрированному по адресу: Республика Крым, город Керчь, ул. 12 апреля, дом 20, свои персональные данные в целях обеспечения соблюдения трудового законодательства и иных нормативно-правовых актов при содействии в трудуоустройстве, обучении и продвижении по работе, обеспечения личной моей безопасности, текущей трудовой деятельности, контроля количества и качества выполняемой работы и обеспечения сохранности имущества.

Моими персональными данными является любая информация, относящаяся ко мне как к физическому лицу (субъекту персональных данных), указанная в трудовом договоре, личной карточке работника (унифицированная форма Т-2), трудовой книжке и полученная в течение срока действия настоящего трудового договора; в том числе: мои фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, гражданство, документы, удостоверяющие личность, идентификационный номер налогоплательщика, номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования, адреса фактического места проживания и регистрации по местожительству, почтовые и электронные адреса, номера телефонов, фотографии, сведения об образовании, профессии, специальности и квалификации, семейном положении и составе семьи, сведения об имущественном положении, доходах, задолженностях, занимаемых ранее должностях и стаже работы, воинской обязанности; сведения о трудовом договоре и его исполнении (занимаемые должности, существенные условия труда, сведения об аттестации, повышении квалификации и профессиональной переподготовке, поощрениях и наказаниях, видах и периодах отпуска, временной нетрудоспособности, социальных льготах, командирований, рабочем времени и пр.), а также о других договорах (индивидуальной, коллективной материальной ответственности, ученических, оказания услуг и т. п.), заключаемых при исполнении трудового договора.

Своей волей и в своих интересах выражаю согласие на осуществление Работодателем (оператором) любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных целей, в том числе выражаю согласие на обработку без ограничения моих персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в т. ч. передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных при автоматизированной и без использования средств автоматизации обработке; запись на электронные носители и их хранение; передачу Работодателем (оператором) по своему усмотрению данных и соответствующих документов, содержащих персональные данные, третьим лицам, включая банки, налоговые органы, в отделения пенсионного фонда, фонда социального страхования, фонда обязательного медицинского страхования, уполномоченным агентам и организациям; хранение моих персональных данных в течение 75 лет,

содержащихся в документах, образующихся в деятельности Работодателя (оператора), согласно части I статьи 17 Закона от 22 октября 2004 г. № 125-ФЗ «Об архивном деле в Российской Федерации», а также при осуществлении любых иных действий с моими персональными данными, указанными в трудовом договоре и полученными в течение срока действия трудового договора, в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ и Закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента представления бессрочно и может быть отозвано мной при представлении Работодателю (оператору) заявления в простой письменной форме в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

Обязуюсь сообщать в ГБОУ РК «КШИФ» об изменении местожительства, контактных телефонов, паспортных, документных и иных персональных данных. Об ответственности за достоверность представленных персональных сведений предупрежден(а).

«__» ____ 20 __ г.

Приложение 7
к приказу от 12.03.2019 г. №115-хд

Согласие на обработку персональных данных

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», Я, _____
(ФИО полностью)
паспорт серия _____ № _____ дата выдачи _____
кем выдан _____
являясь родителем (законным
представителем) _____
(ФИО ребенка, дата рождения – полностью)

(далее – Обучающийся), даю согласие на обработку его персональных данных в ГБОУ РК «Керченская школа-интернат с усиленной физической подготовкой» расположенной по адресу: 298306, г. Керчь, ул. 12 Апреля 1961 г., д. 20 (далее – Школа) с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, с целью осуществления индивидуального учета результатов освоения Обучающимся образовательной программы, управленических решений, формирования информационных систем, имеющих федеральный статус, а также хранения в архивных данных об этих результатах. Я предоставляю Школе осуществлять следующие действия (операции) с персональными данными ребенка: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Школа вправе включать обрабатываемые персональные данные ребенка в списки (реестры) и отчетные формы (в т. ч. электронные), предусмотренные нормативными документами государственных (федеральных) и муниципальных органов управления образованием, регламентирующих представление отчетных данных, а также иные документы (запросы, справки и т.д.) для достижения целей, указанных в настоящем согласии.

Перечень персональных данных, на обработку которых я даю согласие, включает:

1. Сведения о ребенке:
 - фамилия, имя, отчество;
 - дата рождения;
 - данные документа удостоверяющего личность;
 - домашний адрес;
2. Сведения о родителях (законных представителях)

- фамилии, имена, отчества родителей (законных представителей);
- даты рождения;
- контактные телефоны;
- адрес регистрации и проживания;

Настоящее согласие дано «__» ____ 20 ____ года и действует на время обучения в Школе.

Я оставляю за собой право отзывать свое согласие посредством составления соответствующего

письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Школы по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Школы.

Дата написания согласия

Подпись:

«____» 20__ год

Приложение 8
к приказу от 12.03.2019 г. №115-хд

СОГЛАСИЕ
*родителей (законных представителей) на обработку персональных данных медицинского характера
несовершеннолетнего ГБОУ РК «КШИФ»*

Я, _____,

(Ф.И.О. полностью)

проживающий (ая) по адресу _____,

(по месту регистрации)

паспорт _____,

(серия, номер, дата выдачи _____,

наименование выдавшего органа)

в соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», подтверждаю свое согласие на обработку (оператору) ГБОУ РК «КШИФ» (ОГРН 1149102114556, ИНН 9111006371), зарегистрированному по адресу: Республика Крым, город Керчь, ул. 12 апреля, дом 20(далее Оператор) персональных данных

несовершеннолетнего _____, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания, контактный телефон, мобильный телефон, реквизиты полиса ОМС, страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), сведения о прививках, данные о состоянии здоровья, заболеваниях несовершеннолетнего.

обращения за медицинской помощью, в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг.

В процессе оказания Оператором несовершеннолетнему медицинской помощи я предоставляю право медицинским работникам, передавать персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора, в интересах обследования и лечения несовершеннолетнего.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных.

Оператор вправе поручить обработку персональных данных с правами осуществлять все действия включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение.

Срок хранения персональных данных несовершеннолетнего соответствует сроку хранения первичных медицинских документов (в ГБОУ РК «КШИФ»).

Передача персональных данных несовершеннолетнего иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Настоящее согласие дано мной «____» 20__ г. и действует до окончания сроков хранения первичной медицинской документации.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Оператор обязан прекратить их обработку.

Мобильный телефон(ы) _____

Дата заполнения _____

Подпись субъекта персональных данных _____

СОГЛАСИЕ

работника на обработку персональных данных медицинского характера в ГБОУ РК «КШИФ»

Я, _____
(*Ф.И.О. полностью*)
 проживающий (ая) по адресу _____,
(*по месту регистрации*)
 паспорт _____,
(*серия, номер, дата выдачи*
 _____,
наименование выдавшего органа)

в соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», подтверждаю свое согласие на обработку (оператору) ГБОУ РК «КШИФ» (ОГРН 1149102114556, ИНН 9111006371), зарегистрированному по адресу: Республика Крым, город Керчь, ул. 12 апреля, дом 20(далее - Оператор)моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания, контактный телефон, мобильный телефон, реквизиты полиса ОМС, страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде России (СНИЛС), данные о состоянии моего здоровья, заболеваниях, случаях обращения за медицинской помощью, в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг,

В процессе оказания Оператором мне медицинской помощи я предоставляю право медицинским работникам, передавать мои персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора, в интересах моего обследования и лечения.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных.

Оператор вправе поручить обработку моих персональных данных с правами осуществлять все действия включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение третьим лицам, если обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну.

Срок хранения моих персональных данных соответствует сроку хранения первичных медицинских документов (в ГБОУ РК «КШИФ»).

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Настоящее согласие дано мной « . » 20 г. и действует до окончания сроков хранения первичной медицинской документации.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Оператор обязан прекратить их обработку в течение периода времени, необходимого для завершения взаиморасчетов по оплате оказанной мне до этого медицинской помощи.

Мобильный телефон(ы) _____

Дата подписания _____

Подпись субъекта персональных данных _____

Форма оповещения субъекта ПДн об обработке его ПДн

(Ф.И.О. субъекта персональных данных)

(адрес по месту проживания)

1. Уважаемый(ая)

(ФИО субъекта персональных данных)

извещаю Вас о том, что Ваши персональные данные:

(указать состав персональных данных - Ф.И.О, паспортные данные, адрес и т.д.)

будут обрабатываться в информационных системах персональных данных

(название организации-Оператора)

в целях:

(указать цели обработки)

на следующих условиях:

(указать условия обработки - с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, с правом передачи третьим лицам, получения от третьих лиц, другие условия)

с соблюдением требований Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

2. С документами организации, устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с Вашими правами и обязанностями в этой области Вы можете ознакомиться в отделе кадров ГБОУРК «КШИФ»

3. Обработка Ваших персональных данных будет производиться до момента достижения цели обработки персональных данных или прекращения обязательств по заключённым договорам и соглашениям.

4. Ваше согласие на обработку персональных данных может быть отозвано в любое время на основании Вашего письменного заявления.

(должность уполномоченного лица
Организации)

(подпись)

(расшифровка подписи)

**Форма письменного отзыва согласия субъекта персональных данных на обработку
его персональных данных**

(Ф.И.О. субъекта персональных данных)

(адрес по месту проживания, регистрации)

(номер основного документа, удостоверяющего его
личность)

(кем и когда выдан документ)

Заявление

Прошу Вас прекратить обработку моих персональных данных в связи с

(указать причину)

(подпись)

(расшифровка подписи)

«____» _____ 201_ г.