

Согласие на обработку персональных данных работника

Я, _____
(Ф.И.О.)

дата рождения: _____
(число, месяц, год)

паспорт: _____
(серия, номер, когда и кем выдан)

место проживания (с указанием индекса): _____,

даю согласие на обработку моих персональных данных образовательному учреждению
МБДОУ № 20 «Капитошка» г.Симферополя,

находящегося по адресу РФ, РК, г.Симферополь, ул.Орта, д. 10,

в целях: сбор, запись, накопление, хранение

в составе ксерокопия Паспорта, ксерокопия СНИЛСа, ксерокопия ИНН

способом _____ без использования средств автоматизации,

(указать способ обработки: автоматизированный, без использования средств автоматизации)

включая действия по сбору, записи, систематизации, накоплению, хранению, уточнении

(указать конкретный перечень действий: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение
(обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ),
обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных)).

на срок _____ неопределенный срок

Согласие может быть отозвано путем предоставления в образовательное учреждение заявления
в простой письменной форме в соответствии с требованиями законодательства РФ.

Дата заполнения: " _____ " _____ 20__ г.

_____/_____

(подпись)

(Ф.И.О.)