Анкета

Обучаемого в БУ «Чувашский республиканский радиологический центр»

Минприроды Чувашии

ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уровень образования ВО/СПО (нужное подчеркнуть)

Бакалавриат Специалитет, Магистратура, Ординатура, Аспирантура;

Фамилия указанная в дипломе о ВО или СПО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер документа о ВО или СПО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения, пол, СНИЛС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С уставом, с лицензией на осуществление образовательной деятельности , с образовательными программами, правилами внутреннего распорядка, правами и обязанностями обучающегося ознакомлен (а)

**Согласие**

**слушателя курсов повышения квалификации на обработку персональных данных**

**Заявление**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

в соответствии с Федеральным законом от 27 .07. 2006г . №152 -ФЗ «О персональных данных», даю согласие БУ «Чувашский республиканский радиологический центр» Минприроды Чувашии на обработку моих персональных данных (ФИО; год, месяц, дата, а также иных данных, содержащихся в моем удостоверении личности; данных о моем телефоне; данных о настоящем месте работы; сведений об образовании; данных о моей специальности и должности;) с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, хранение, систематизацию, обновление, использование (в т.ч. передачу третьим лицам для обмена информацией), а так осуществление любых иных действий с учетом требований действующего законодательства Российской Федерации **в целях организации и проведения цикла повышения квалификации.**

Согласие вступает в силу со дня подписания и действует в течение срока обучения и в течение периода хранения документов, в которых содержатся персональные данные.

Согласие может быть отозвано мною мною в любое время на основании моего письменного заявления.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2020 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись заявителя)