

Форма оформления согласия на обработку и публикацию персональных данных

Ректору ФГБОУ ВО
«Курский государственный медицинский
университет»
Минздрава России
профессору В.А. Лазаренко

Согласие на обработку и публикацию персональных данных

Я

(фамилия, имя, отчество)

паспорт _____, выдан «____» _____ года
(серия, номер)

(кем выдан)

проживающий(ая) по адресу,

(адрес места жительства)

даю согласие федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования

«Курский государственный медицинский университет» на обработку моих персональных данных в целях участия волимпиаде по истории психологии для студентов.

Обработка персональных данных включает в себя сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. Обработка персональных данных может осуществляться как с использованием, так и без использования средств автоматизации.

Распространение персональных данных Оператором осуществляется только с целью образовательной деятельности и распространяется на перечисленные персональные данные.

Согласие вступает в силу со дня его подписания, действует в течение периода участия в Олимпиаде.

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

Дата

Подпись

(_____
Расшифровка)