*Приложение № 3к заявке*

|  |
| --- |
| Директору Учебного центра ЦИАМФАУ «ЦИАМ им. П.И. Баранова»Т.О. Вахитовойот \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_указать регистрацию по паспорту: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ОТ СОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБУЧАЮЩЕГОСЯ С КОПИЕЙ ДОКУМЕНТА, УДОСТОВЕРЯЮЩЕГО ЛИЧНОСТЬ**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.

(населенный пункт)

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

(Ф.И.О. полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(паспорт РФ, серия и номер, дата и орган выдачи, код подразделения)

руководствуясь ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю свое согласие ФАУ «ЦИАМ им. П.И. Баранова» на обработку своих персональных данных.

Согласие касается фамилии, имени, отчества, дате рождения, данных о половой принадлежности, дате и месте рождения, гражданстве, типе документа, удостоверяющего личность (его серии, номере, дате и месте выдачи), адресе регистрации и фактического проживания, сведений о результатах освоения образовательной программы, контактном номере телефона и почтового адреса (в т.ч. электронного).

Я даю согласие на использование своих персональных данных ФАУ «ЦИАМ им. П.И. Баранова» по вопросам участия в профориентационном конкурсе «АвиаТалант».

Также данным согласием я разрешаю сбор персональных данных, их хранение, систематизацию, обновление, использование (в т.ч. передачу третьим лицам для обмена информацией), а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания, действует в течение неопределенного срока и может быть отозвано на основании письменного заявления в произвольной форме.

Подтверждаю, что, давая согласие, я действую без принуждения, по собственной воле и интересах субъекта персональных данных.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

|  |
| --- |
| Директору Учебного центра ЦИАМФАУ «ЦИАМ им. П.И. Баранова»Т.О. Вахитовойот \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_указать регистрацию по паспорту: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ОТ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБУЧАЮЩЕГОСЯ С КОПИЕЙ ДОКУМЕНТА, УДОСТОВЕРЯЮЩЕГО ЛИЧНОСТЬ, И ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ – РОДИТЕЛЯ, УСЫНОВИТЕЛЯ ИЛИ ПОПЕЧИТЕЛЯ**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ г.

(населенный пункт)

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_),

 (Ф.И.О. полностью) (документ, удостоверяющий личность, серия и номер, кем и когда выдан, код подразделения)

являюсь законным представителем несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью кандидата)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года рождения (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_),

 (документ, удостоверяющий личность, кем и когда выдан, код подразделения)

зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(индекс, субъект РФ, адрес регистрации)

на основании свидетельства о рождении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (фамилия, инициалы, дата выдачи, серия, номер выданного свидетельства, орган выдачи свидетельства)

даю свое согласие на обработку персональных данных несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, инициалы, дата рождения)

Согласие касается фамилии, имени, отчества, дате рождения, данных о половой принадлежности, дате и месте рождения, гражданстве, типе документа, удостоверяющего личность (его серии, номере, дате и месте выдачи), адресе регистрации и фактического проживания, сведений о результатах освоения образовательной программы, образовательной организации, класса обучения, контактном номере телефона и почтового адреса (в т.ч. электронного).

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении персональных данных несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , которые необходимы

 (фамилия, инициалы, дата рождения)

для достижения целей конкурса «АвиаТалант», включая (без ограничений) сбор, систематизацию, накопление, хранение (на бумажных и электронных носителях), уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, а также осуществлению любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что организаторы конкурса «АвиаТалант» (ФАУ «ЦИАМ им. П.И. Баранова») гарантирует обработку персональных данных несовершеннолетнего 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.

 (фамилия, инициалы, дата рождения)

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 интересах несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (фамилия, инициалы, дата рождения)

Приложение: копия свидетельства о рождении \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 (фамилия, инициалы, дата выдачи, серия номер, орган выдачи)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/