

СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ/ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

на обработку персональных данных несовершеннолетнего студента (поступающего)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Я, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, (Ф.И.О., номер и серия  
документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи и выдавшем органе)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ настоящим даю свое  
согласие на обработку Оператору ( «Университет имени Имама Шафии») персональных данных  
\_\_\_\_\_ (сына, дочери) и  
подтверждаю, что давая такое согласие, я действую своей волей и в своих интересах. Согласие  
дается мною для целей организации образовательного процесса, обработки бухгалтерией и  
распространяется на следующую информацию: пол, фамилия, имя, отчество, год, месяц и число  
рождения, место рождения, гражданство, национальность, паспортные данные, адрес  
регистрации и фактического проживания, образование, семейное положение, номер телефона,  
ИНН, № страхового свидетельства пенсионного страхования, сведения о достижениях, заслугах,  
социальных льготах, банковские реквизиты для перечисления выплат, сведения о родителях,  
фото. Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении  
предоставляемых персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения  
указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение,  
уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу),  
обезличивание, блокирование, уничтожение, трансграничную передачу персональных данных, а  
также осуществление любых иных действий с моими персональными данными с учетом  
федерального законодательства. В случае неправомерного использования предоставленных  
мною персональных данных согласие отзывается моим письменным заявлением. Настоящее  
согласие действует с момента его подписания и до истечения срока хранения личного дела либо  
до его отзыва. Согласие может быть отозвано в любой момент по письменному заявлению,  
направленному в адрес оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо  
переданному уполномоченному представителю оператора под подпись с указанием даты  
получения.

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

(подпись родителя, дающего согласие, дата заполнения согласия)