

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных совершеннолетнего обучающегося в региональной государственной информационной системе «Единая региональная информационная система образования Кировской области»

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», я, _____,

(фамилия, имя, отчество)

проживающий (-ая) по адресу: _____

даю свое согласие КОГПОБУ «Омутнинский колледж педагогики, экономики и права», расположенному по адресу: 612740 Кировская область, г. Омутнинск, ул. Воровского, дом 3, далее – Организация, на обработку моих персональных данных в соответствии со следующими условиями:

Цель: формирование реестра обучающихся посредством региональной государственной информационной системы «Единая региональная информационная система образования Кировской области» (далее – РГИС ЕРИСО КО) для осуществления образовательной деятельности, индивидуального учета результатов освоения обучающимися образовательных программ, хранения в архивах данных об этих результатах, предоставления мер социальной поддержки, формирования баз данных для обеспечения принятия управленческих решений, обеспечения мониторинга соблюдения прав детей на получение образования посредством получения достоверной и оперативной информации о состоянии образовательной системы.

Перечень действий с персональными данными: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, блокирование, удаление, уничтожение, передача (предоставление, доступ) в министерство образования Кировской области, органы местного самоуправления, осуществляющие управление в сфере образования на территории Кировской области, а также оператору РГИС ЕРИСО КО, назначенному распоряжением министерства образования Кировской области.

Способы обработки: смешанная обработка персональных данных с передачей полученной информации по внутренней сети Организации и внешней сети «Интернет» с применением РИС ЕРИСО КО.

Перечень персональных данных:

ФИО _____

Пол _____ Дата рождения _____ Место рождения _____

Гражданство _____ паспорт: _____

Серия _____ Номер _____ Дата выдачи _____

Наименование органа, выдавшего документ _____

СНИЛС № _____

Медицинский полис № _____ Дата выдачи _____

Кем выдан полис _____

Адрес по прописке _____

Адрес фактического проживания _____

Телефон _____ E-mail: _____

