Приложение N 2

к Порядку

назначения и предоставления ежегодной

единовременной выплаты молодым

специалистам - педагогическим работникам

государственных и муниципальных

общеобразовательных организаций

Согласие

на обработку персональных данных

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

(Ф.И.О.)

"\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения

(дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(вид документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(когда и кем выдан, дата выдачи)

проживающая(ий) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

настоящим даю свое согласие на обработку в министерстве образования и науки

Калужской области и государственном автономном образовательном учреждении

дополнительного профессионального образования Калужской области "Калужский

государственный институт развития образования" (далее соответственно -

операторы, стороны) моих персональных данных и подтверждаю, что, давая

такое согласие, я действую своей волей и в своих интересах.

Согласие дается мною для целей обеспечения соблюдения законов и иных

нормативных правовых актов, рассмотрения и проверки на соответствие

информации о моей кандидатуре для установления и выплаты мне ежегодной

единовременной выплаты и распространяется на следующую информацию:

Ф.И.О., дата рождения, место рождения, пол, серия и номер паспорта,

когда и кем выдан паспорт, адрес регистрации и проживания, образование,

серия, номер и дата выдачи документа об образовании, место работы,

занимаемая должность, дата приема на работу, номера СНИЛС, ИНН, лицевого

счета в кредитной организации, контактный телефон.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление в отношении моих

персональных данных следующих действий: сбор, систематизация, накопление,

хранение (в том числе в электронном виде), уточнение, использование,

обезличивание, блокирование, уничтожение и передача третьим лицам в

соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

В случае неправомерного использования операторами предоставленных мною

персональных данных настоящее согласие отзывается путем подачи мной

письменного заявления министру образования и науки Калужской области.

Настоящее согласие дано мной "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ года и действует до

полного исполнения сторонами своих обязательств.

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_