

СОГЛАСИЕ
обучающегося на обработку персональных данных в целях организации
прохождения практики

Субъект персональных данных (ФИО полностью): _____

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

1. Настоящим даю согласие Отделу содействия трудоустройству выпускников и организации практики студентов ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет ветеринарной медицины» на обработку следующих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество,
- номера контактных телефонов,
- документы, подтверждающие необходимость проведения практики с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (*при необходимости*).

2. Я уведомлен/на, что оператором персональных данных является: ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет ветеринарной медицины» (196084, г.Санкт-Петербург, улица Черниговская, дом 5).

3. Я проинформирован/на и выражаю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных с целью осуществления организации прохождения учебной, производственной, в том числе преддипломной практики.

4. Я уведомлен/на и даю согласие на перечень действий оператора с моими персональными данными: сбор; систематизация; накопление; хранение; уточнение (обновление, изменение), использование, передача (предоставление доступа) вышеуказанной информации в Минсельхоз России и профильную организацию _____.

5. Я проинформирован/на об используемых оператором способов обработки персональных данных, а именно: сбор; систематизация; накопление; хранение; уточнение (обновление, изменение), использование, передача (предоставление доступа) персональных данных вышеуказанным организациям.

6. Я проинформирован/на, что для отзыва моего согласия на обработку персональных данных мне необходимо направить оператору персональных данных личное заявление.

7. Я уведомлен/на и даю свое согласие на то, что Университет будет обрабатывать мои персональные данные и принимать решения порождающие юридические последствия как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую своей волей и в своих интересах.

Данное Согласие вступает в силу с момента его подписания и действует до дня его отзыва субъектом персональных данных в ФГБОУ ВО СПбГУВМ в соответствии с требованиями законодательства РФ.

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

С моими правами и обязанностями в области защиты персональных данных ознакомлен/на.

подпись

Фамилия, инициалы

дата