

**СОГЛАСИЕ
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ
АБИТУРИЕНТА**

Я, _____
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

зарегистрированный(ая) по адресу: _____

документ, удостоверяющий личность: _____ серия _____ номер _____
(вид документа)

выдан « _____ » _____ г. _____
(кем выдан)

телефон: _____

в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» **принимаю решение о предоставлении моих персональных данных и даю согласие на их обработку свободно, своей волей и в своем интересе** федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России) (далее – Оператор, Университет), ИНН 6228013199, ОГРН 1036212013408, находящемуся по адресу: 390026, г.Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9,

с целью:

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации;
- формирования личного дела, организации конкурса при поступлении в Университет;
- содействия в оптимальном выборе образовательных программ;
- обеспечения заключения и исполнения обязательств по договору о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования;
- обеспечения соблюдения правил приема в соответствии с законодательством и нормативными документами Университета, гласности и открытости деятельности приемной комиссии, формирования и ведения федеральной информационной системы обеспечения проведения ЕГЭ и приёма граждан в образовательные учреждения;
- обеспечения моей безопасности,

в объеме:

фамилия, имя, отчество (при наличии); пол; год, месяц, дата рождения; гражданство (при необходимости); сведения о наличии или отсутствии особых прав, в том числе о социальном статусе и социальных льготах; паспортные данные (иногo документа, удостоверяющего личность); СНИЛС; ИНН; адрес фактического места проживания и регистрации по месту жительства; сведения об образовании (о законченном учебном заведении); номера телефонов; почтовый и электронный адреса; фотография; фото- и видеоизображения; сведения о результатах ЕГЭ, вступительных испытаний; иные сведения, необходимые для целей Оператора в рамках действующего законодательства Российской Федерации

для совершения следующих действий:

- сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (распространение, предоставление, доступ), блокирование, удаление, уничтожение персональных данных как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств;
- размещение на официальном сайте Университета (<http://rzgmu.ru/>), а также на информационном стенде приемной комиссии моих персональных данных, касающихся категории зачисления, направлений подготовки (специальностей), количества набранных баллов по предметам вступительных испытаний, конкурсных позиций в ранжированных списках;
- размещение моих персональных данных посредством федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" на Единой цифровой платформе в сфере занятости и трудовых отношений "Работа в России" (www.trudvsem.ru) согласно требованиям постановления Правительства Российской Федерации от 27 апреля 2024 г. № 555 "О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования" (**только для абитуриентов, поступающих на места в рамках целевой квоты**);
- передача моих персональных данных третьим лицам (в государственные и муниципальные органы, в том числе в федеральные информационные системы) по их запросу или требованию, при условии соблюдения ими конфиденциальности персональных данных, а также при наличии у них права на получение персональных данных

согласно законодательству Российской Федерации, в объеме, предусмотренным законодательством Российской Федерации.

Мне разъяснено, что согласие вступает в силу со дня подписания и действует до завершения приемной компании либо до его отзыва. С момента зачисления мой статус с «поступающего» меняется на «обучающийся». В случае моего не зачисления на обучение все документы, содержащие мои персональные данные, подлежат уничтожению Оператором по истечении 6 месяцев с момента окончания приемной компании.

В случае моего зачисления в ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России я, помимо данных, перечисленных выше, так же даю согласие на обработку (с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств) следующих моих персональных данных: реквизиты полиса ОМС; факультет; курс; группа; сканер отпечатка пальца; сведения о социальных льготах; сведения об образовании (о предыдущем образовании, о форме обучения, об образовательной программе обучения, сведения из договора на получение образовательных услуг, об успеваемости); сведения о месте работы и о занимаемой должности; сведения медицинского характера (результаты медицинских обследований); сведения о воинском учете; сведения о семейном положении и составе семьи (о ближайших родственниках); сведения о стипендии, награждениях, поощрениях и наложенных дисциплинарных взысканиях; сведения об участии в олимпиадах, конференциях и иных мероприятиях, иные сведения, необходимые для целей Оператора в рамках действующего законодательства Российской Федерации

с целью:

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации;
- оказания образовательных услуг;
- организации учебного процесса и воспитания, организации стажировок (в том числе, за рубежом) в рамках реализации программ академической мобильности, организации и проведения практической подготовки;
- оказания медицинских услуг и/или проведения медицинских осмотров;
- заключения и регулирования трудовых отношений и иных непосредственно связанных с ними отношений;
- отражения информации в кадровых документах;
- начисления заработной платы;
- исчисления и уплаты предусмотренных законодательством Российской Федерации налогов, сборов и взносов на обязательное социальное и пенсионное страхование;
- представления работодателем установленной законодательством отчетности в отношении физических лиц, в том числе сведений персонифицированного учета в Пенсионный фонд Российской Федерации, сведений подоходного налога в ФНС России, сведений в ФСС РФ, сведений во внебюджетные фонды;
- предоставления сведений в кредитную организацию для оформления банковской карты и перечисления на нее заработной платы/стипендии;
- предоставления льгот и гарантий, предусмотренных законодательством Российской Федерации и локальными нормативными актами Оператора, а также для получения новогодних подарков на несовершеннолетних детей;
- предоставления сведений третьим лицам для оформления полиса ДМС;
- предоставления налоговых вычетов;
- обеспечения моей безопасности;
- организации пропускного режима;
- оказания услуг временного проживания в общежитии Университета,

для совершения следующих действий (при условии соблюдения Оператором мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа):

- сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (распространение, предоставление, доступ), блокирование, удаление, уничтожение персональных данных как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств;
- включение моих персональных данных в общедоступные источники персональных данных (информационные стенды; стенды, посвященные достижениям в различных видах деятельности; печатные издания; официальный сайт (www.rzgmtu.ru) и корпоративная информационная система Университета, его официальные страницы в социальных сетях), в целях функционирования информационных систем обеспечения и мониторинга трудовых отношений, учебного процесса, организационной и иной деятельности Университета, предусмотренной Уставом;
- передача моих персональных данных третьим лицам (при условии соблюдения их конфиденциальности), по их запросу или требованию, при наличии у них права на получение персональных данных согласно законодательству Российской Федерации, для достижения целей, указанных в настоящей согласии, в объеме, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

Мне разъяснено, что согласие вступает в силу с момента его подписания и действует в течение всего срока моего обучения либо до его отзыва.

- Я согласен(а) с тем, что Оператор может проверить достоверность предоставленных мною персональных данных, в том числе с использованием услуг других Операторов, без уведомления меня об этом.
- Мне разъяснено, что я по письменному заявлению имею право на получение информации, касающейся обработки своих персональных данных (в соответствии со статьей 14 Федерального закона от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных»).
- Мне разъяснено, что в Университете ведется открытое видеонаблюдение (в том числе в кабинетах тех структурных подразделений Университета, в которых оказываются медицинские услуги) с целью обеспечения моей безопасности, безопасности рабочего и учебного процесса, поддержания дисциплины и порядка, предупреждения возникновения

чрезвычайных ситуаций и обеспечения объективности расследования в случаях их возникновения, а также с целью осуществления контроля качества медицинских услуг.

- Мне разъяснено, что мои персональные данные, используемые для работы пропускной системы Университета, хранятся в электронной базе данных в течение всего срока моего обучения в Университете и удаляются из нее по окончании обучения либо в случае моего отчисления.

- Я предупрежден (а), что в случае моей волонтерской и/или других видов общественной деятельности в Университете, а также при прохождении практики в лечебно-профилактических и фармацевтических учреждениях мне будет предоставлен доступ к персональным данным* физических лиц (обучающиеся/работники/пациенты) и к сведениям, составляющим врачебную тайну** (далее - конфиденциальные сведения). В связи с этим **я добровольно принимаю на себя обязательства:**

1. Не разглашать, не передавать и не раскрывать третьим лицам конфиденциальные сведения, которые мне известны или станут известны в связи с моей общественной деятельностью в Университете, а также при прохождении практики.
2. В случае попытки третьих лиц получить от меня конфиденциальные сведения, сообщить об этом в отдел безопасности и режима либо в деканат Университета.
4. Не использовать конфиденциальные сведения с целью получения выгоды.
5. Выполнять требования нормативных актов, регламентирующих вопросы защиты конфиденциальных сведений.

Я предупрежден(а), что в случае нарушения данного обязательства буду привлечен (а) к дисциплинарной и/или иной ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

- Согласие может быть отозвано мной в любое время по письменному заявлению, с указанием мотивированной причины отзыва, направленному в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручено лично уполномоченному представителю Оператора под подпись с указанием даты получения. После отзыва, Оператор должен прекратить обработку моих персональных данных и в случае, если сохранение персональных данных более не требуется для целей обработки персональных данных, уничтожить их в срок, не превышающий тридцати дней с даты поступления моего отзыва. В случае отсутствия возможности уничтожения моих персональных данных в течение вышеуказанного срока, Оператор должен заблокировать мои персональные данные и затем уничтожить в течении шести месяцев, если иной срок не установлен федеральными законами.

- Мне гарантируется конфиденциальность моих персональных данных в течение всего срока их обработки Оператором, а также уничтожения моих персональных данных (включая общедоступные источники персональных данных) при достижении целей обработки и при наступлении иных законных оснований. Уничтожению не подлежат только те персональные данные, которые Оператор обязан хранить в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

« _____ » _____ 20____ г.

_____ (подпись)

_____ (расшифровка подписи)

* - персональные данные – любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных), согласно Федеральному закону от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

** - врачебная тайна – сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, или сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, согласно Федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»