

В краевое государственное казенное учреждение "Центр бухгалтерского учета и ресурсно-правового обеспечения образования"

от \_\_\_\_\_  
фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя

\_\_\_\_\_ адрес регистрации

\_\_\_\_\_ телефон

паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_  
кем и когда выдан

### СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_,  
фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных", в целях получения за счет средств краевого бюджета компенсации расходов по оплате за обучение детей (в возрасте до 23 лет) граждан, пребывающих в запасе, заключивших краткосрочный контракт на прохождение военной службы в отдельных именных батальонах, формируемых Министерством обороны Российской Федерации в Хабаровском крае, по программам среднего профессионального образования в профессиональных образовательных организациях, подведомственных министерству образования и науки Хабаровского края, обучающимся по программам среднего профессионального образования (далее – студент) даю согласие краевому государственному казенному учреждению "Центр бухгалтерского учета и ресурсно-правового обеспечения образования", расположенного по адресу: г. Хабаровск, ул. Калинина, д. 27, на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка (в случае подачи документов родителями (усыновителями) студента), а именно: на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление персональных данных.

Перечень моих персональных данных и персональных данных моего ребенка (в случае подачи документов родителями (усыновителями) студента), на обработку которых я даю согласие:

- фамилия, имя, отчество;
- место и дата рождения;
- паспортные данные;
- адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания;
- номер телефона (домашний, мобильный);
- сведения о детях, родственниках;
- данные о личном счете заявителя.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме, но не позднее отчисления студента из профессиональной образовательной организации.

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ Г.  
\_\_\_\_\_  
дата

\_\_\_\_\_  
подпись      фамилия, инициалы