

**Приложение к примерной форме заявления
на первую (высшую) квалификационную категорию,
квалификационную категорию
«педагог-методист», «педагог-наставник»**

Согласие субъекта персональных данных
на обработку персональных данных

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

проживающий (ая) по адресу: _____

паспорт номер, серия _____

выдан _____

дата выдачи _____

свободно, своей волей и в своем интересе в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие уполномоченным должностным лицам Министерства образования и науки Удмуртской Республики (Удмуртская Республика, город Ижевск, улица М. Горького, 73), Автономного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования Удмуртской Республики «Институт развития образования» (Удмуртская Республика, город Ижевск, улица Ухтомского, 25) на обработку следующих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество;
- паспортные данные; сведения об основном документе, удостоверяющем личность (серия, номер, кем и когда выдан),
- адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания;
- номер телефона (домашний, мобильный);
- адрес электронной почты;
- данные документов об образовании, квалификации, профессиональной подготовке,
- сведения о повышении квалификации;
- сведения о трудовом, педагогическом стаже, месте работы, должности;
- сведения о наградах, почетном звании, ученой степени;
- сведения о деловых и личных качествах, носящих оценочный характер;
- сведения о профессиональной деятельности

в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов при предоставлении государственной услуги «Аттестация педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность».

Предоставляю уполномоченным должностным лицам Министерства образования и науки Удмуртской Республики, Автономного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования Удмуртской Республики «Институт развития образования» право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, уничтожение.

Разрешаю также обработку в указанных выше целях сведений, содержащихся в предоставляемых мною аттестационных материалах. Разрешаю публикацию указанных общедоступных персональных данных (фамилия, имя, отчество; место работы, должность), в том числе посредством информационно-телекоммуникационной сети Интернет в целях, указанных в настоящем согласии.

Я проинформирован(а), что Министерство образования и науки Удмуртской Республики и Автономное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования Удмуртской Республики «Институт развития образования» гарантируют обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Срок действия Согласия на обработку персональных данных с даты подписания Согласия и на срок, не превышающий 5 лет. Принимаю, что обработка указанных в настоящем согласии моих персональных данных может быть продолжена оператором и третьими лицами в случае необходимости достижения целей, указанных в настоящем согласии.

Отзыв настоящего согласия осуществляется предоставлением в Министерство образования и науки Удмуртской Республики письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

Настоящим принимаю, что при отзыве согласия уничтожение моих персональных данных будет осуществлено в тридцатидневный срок, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

Информацию для целей, предусмотренных Федеральным законом «О персональных данных» прошу сообщать мне одним из указанных способов:

(электронная почта, почтовый адрес, факс, другое)

В случае изменения моих персональных данных обязуюсь сообщать об этом в десятидневный срок.

(Ф.И.О)

(подпись)

«__» _____ 20 __ г.