Директору департамента образования и науки Тюменской области

А.В. Райдеру

**Заявление-согласие субъекта на обработку его персональных данных**

Я-

проживающий (- ая) по адресу

паспорт серии , номер , выданный

« » года, даю

согласие на обработку моих персональных данных в департаменте образования и науки Тюменской области, расположенному по адресу г. Тюмень, ул. Володарского, д. 49, а именно: Ф.И.О., должность, место работы, квалификационная категория

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать состав персональных данных (Ф.И.О, паспортные данные, адрес 1

Я даю согласие на использование моих персональных данных в целях  **аттестации** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что департамент образования и науки Тюменской области будет обрабатывать мои персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки моих персональных данных. установленных действующим законодательством Российской Федерации

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

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение

года . Согласие может быть отозвано мною в любое

время на основании моего письменного заявления

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись)