**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. субъекта( представителя субъекта) персональных данных)

зарегистрированный по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес проживания субъекта( представителя субъекта) персональных данных)

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия, номер документа удостоверяющего личность) (место , дата выдачи документа удостоверяющей личность)

в соответствии с п. 1 ст. 9 закона РФ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и в целях:

|  |  |
| --- | --- |
|  | обеспечение соблюдения Федерального закона «Об образовании в Российской федерации» и иных нормативных правовых актов в сфере образования, контроля качества обучения, содействие субъектам персональных данных в осуществлении их законных прав |
|  | заключения и выполнения обязательств по трудовым договорам, договорам гражданско- правового характера и договорам с контрагентами, обеспечение работоспособности и сохранности ресурсов и имущества работодателя, осуществление коллективного взаимодействия и совместного использования информационных ресурсов, оформление доверенностей, представление интересов Учреждения, аттестация, повышение квалификации, а также наиболее полное исполнение обязательств и компетенций в соответствии с Трудовым Кодексом РФ, и другими нормативно-правовыми актами в сфере трудовых отношений. |
|  | исполнения обязательств работодателя, ведения кадрового делопроизводства и бухгалтерского учета, расчета, начисления и выплаты заработной платы, осуществления отчислений в пенсионные фонды, федеральную налоговую службу, фонды социального страхования, на основании трудового и налогового законодательства РФ |
|  | исполнения положений нормативных актов, указанных в п. 1.2 Политики; |

даю согласие МАОУ «СОШ с. Шняево», находящемуся по адресу 412612, Саратовская область Базарно-Карабулакский район, с. Шняево, ул. Победы, д.9, на обработку моих персональных данных любым законодательно разрешенным способом:

|  |  |
| --- | --- |
|  | фамилия, имя, отчество |
|  | информация о смене фамилии, имени, отчества |
|  | пол |
|  | дата рождения |
|  | место рождения |
|  | биометрические данные |
|  | гражданство |
|  | сведения из записей актов гражданского состояния |
|  | место жительства и дата регистрации по месту жительства |
|  | номера контактных телефонов |
|  | сведения о наличии детей, их возрасте, месте учебы (работы) |
|  | наименование структурного подразделения |
|  | занимаемая должность; |
|  | справка о наличии или отсутствии судимости |
|  | паспортные данные |
|  | данные о семейном положении |
|  | содержание декларации, подаваемой в налоговую инспекцию |
|  | подлинники и копии приказов по личному составу |
|  | личные дела и трудовые книжки сотрудников |
|  | основания к приказам по личному составу |
|  | копии отчетов, направляемые в органы статистики |
|  | сведения, содержащиеся в трудовом договоре |
|  | отношение к воинской обязанности, воинское звание, военный билет, приписное свидетельство, сведения о постановке на воинский учет и прохождении службы в Вооруженных Силах |

|  |  |
| --- | --- |
|  | сведения о получении профессионального и дополнительного образования (наименование образовательного учреждения, специальность и квалификация по документу об образовании; документ об образовании, квалификации, наименование документа об образовании, его серия и номер, дата выдачи); |
|  | сведения об уровне специальных знаний (работа на компьютере, знание иностранного языка); |
|  | сведения о профессиональной переподготовке, повышении квалификации, стажировке |
|  | сведения о трудовой деятельности, общем трудовом стаже и стаже государственной гражданской, муниципальной службы |
|  | - сведения о замещаемой должности |
|  | сведения о состоянии здоровья и его соответствии выполняемой работе, наличии группы инвалидности и степени ограничения способности к трудовой деятельности |
|  | сведения об отпусках и командировках |
|  | сведения о прохождении аттестации |
|  | сведения о награждении (поощрении); |
|  | материалы служебных проверок, расследований |
|  | сведения о взысканиях |
|  | реквизиты идентификационного номера налогоплательщика (ИНН); |
|  | реквизиты страхового номера индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде Российской Федерации (СНИЛС); |
|  | реквизиты полиса обязательного медицинского страхования |
|  | информация о доходах, выплатах и удержаниях |
|  | номера банковских счетов |
|  | Подачи сведений в банк для оформления банковской карты и последующего перечисления на нее заработной платы |

следующими способами:

|  |  |
| --- | --- |
|  | с использованием средств автоматизации |
|  | без использования средств автоматизации |
|  | смешанный |

Настоящее согласие действительно со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

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

подпись расшифровка дата