

В муниципальное бюджетное общеобразовательное
учреждение среднюю общеобразовательную школу № 20 г. Ставрополя

_____ (ФИО полностью)

зарегистрированного по адресу: _____

_____ (адрес регистрации указывается с почтовым индексом)

паспорт _____ **ВЫДАН**

_____ (дата выдачи и наименование органа, выдавшего документ)

СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных

Я, _____, в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» для реализации прав и обязанностей, ограничений и запретов, связанных с профессиональной деятельностью в муниципальном образовательном учреждении города Ставрополя, обеспечения организационно-технических условий, необходимых для исполнения должностных обязанностей, **даю согласие** работникам муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения средней общеобразовательной школы № 20 г. Ставрополя, отвечающим за обработку персональных данных, на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации, обработку моих персональных данных (фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, семейное, социальное положение, образование, профессия, сведения о работе, отсутствии (наличии) судимости и (или) факта уголовного преследования либо о прекращении уголовного преследования по реабилитирующим основаниям, другой информации, связанной с профессиональной деятельностью в МБОУ СОШ № 20 г. Ставрополя, включающих: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование и уничтожение персональных данных в МБОУ СОШ № 20 г. Ставрополя (г. Ставрополь ул. Попова, 16а).

Настоящее согласие действует со дня его подписания и распространяет свое действие на период моей работы в муниципальном бюджетном общеобразовательном учреждении средней общеобразовательной школе № 20 г. Ставрополя.

(дата)
(расшифровка подписи)

(подпись)