

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных*

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество полностью)

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», **даю согласие** на обработку моих персональных данных:

Министерству образования Новгородской области;

Государственному областному автономному учреждению дополнительного профессионального образования «Региональный институт профессионального развития»,
а именно:

фамилия, имя, отчество, пол, возраст, дата и место рождения, номер телефона (домашний, мобильный), должность, место работы, уровень образования данные документов об образовании, квалификации, профессиональной подготовке, сведения о повышении квалификации, сведения о трудовом стаже, предыдущих местах работы, иные персональные данные в целях соблюдения законодательства Российской Федерации в сфере образования с возможностью осуществления сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, автоматизированным и неавтоматизированным способом.

Цель обработки персональных данных: предоставление государственной услуги «Аттестации педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в целях установления квалификационной категории (в части подачи заявления и получения результатов предоставления услуги) на территории Новгородской области».

Я проинформирован(а), что министерство образования Новгородской области и Государственное областное автономное учреждение дополнительного профессионального образования «Региональный институт профессионального развития» гарантируют обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

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

_____/_____
(подпись) (расшифровка подписи)

« ____ » _____ 20__ г.