**Согласие на обработку персональных данных**

**субъекта персональных данных**

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

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Зарегистрирован(а) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие своей волей и в своем интересе Государственному автономному учреждению города Москвы «Институт дополнительного профессионального образования работников социальной сферы» (далее – «Оператор»), расположенному по адресу: 105066, город Москва, 1-й Басманный переулок, дом 10, на обработку своих персональных данных, а именно: совершение действий (операций) или совокупности действий (операций), с использованием средств автоматизации и без использования таких средств, с персональными данными, включая сбор (получение), систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, в целях обеспечения возможности получения гражданином, осуществляющим за мной уход, практических навыков ухода за гражданином, полностью или частично утратившим способность в самообслуживании и передвижении, в рамках проекта «Школа родственного ухода» на территории города Москвы.

В перечень персональных данных работника, обрабатываемых Оператором в указанных целях, включаются следующие персональные данные: фамилия, имя, отчество; дата рождения; адрес фактического места проживания и регистрации по месту жительства и (или) по месту пребывания; номер телефона, адрес электронной почты.

Настоящее согласие на обработку персональных данных вступает в силу со дня его подписания и действует бессрочно.

Настоящее согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мной в любое время на основании письменного заявления в произвольной форме. Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, подтверждаю правильность заполненных персональных данных.

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |
| (дата) | (подпись) |