# СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

# РАБОТНИКА БУ ВО «СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

г. Сургут «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

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

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

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

дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в целях обеспечения соблюдения Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» и иных нормативных правовых актов Российской Федерации настоящим представляю свои персональные данные бюджетному учреждению высшего образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский государственный университет» (далее – Оператор) (ОГРН 1028600609180, ИНН 8602200001, КПП 860201001, место нахождения: 628412, Ханты-Мансийский автономный округ - Югра, г. Сургут, пр. Ленина, 1).

*Моими персональными данными являются:*

* фамилия, имя, отчество (при наличии);
* прежние фамилия, имя, отчество, дата, место и причина их изменения;
* год, месяц, дата и место рождения;
* реквизиты документа, удостоверяющего личность, в том числе реквизиты выдачи указанного документа (когда и кем выдан, код подразделения);
* пол;
* гражданство;
* сведения о месте и дате регистрации, адрес места жительства;
* домашний, мобильный телефон;
* адрес электронной почты;
* семейное положение, сведения о рождении детей (свидетельство);
* идентификационный номер налогоплательщика;
* номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования;
* фотография;
* сведения об образовании, ученой степени, ученом звании, данных о повышении квалификации или профессиональной переподготовке и подтверждающем документе установленного образца;
* сведения о профессии (специальности), квалификации;
* сведения о трудовой деятельности (занимаемых ранее должностях и стаже работы);
* сведения о наградах и поощрениях;
* сведения о социальных льготах;
* табельный номер;
* сведения о воинском учете [1];
* сведения о наличии/отсутствии жилого помещения в собственности или собственности членов моей семьи;
* сведения о наличии/отсутствии судимости и/или факте уголовного преследования;
* сведения об отчислениях в ПФР, ФНС и ФСС;
* реквизиты лицевого счета в банке;
* сведения о начислении заработной платы и других выплат;
* сведения о состоянии здоровья, которые относятся к вопросу о возможности выполнения трудовой функции, возможности обучения и пр. (справки о состоянии здоровья, наличии инвалидности);
* данные иных документов, которые с учетом специфики работы и в соответствии с законодательством Российской Федерации должны быть предъявлены при заключении трудового договора или в период его действия [2];
* данные трудового договора и соглашений к нему;
* данные кадровых приказов о моем приеме, переводах, увольнении;
* данные личной карточки по формам Т-2;
* данные документов о прохождении аттестации, собеседования, повышения квалификации, результатов оценки и обучения.

*Я своей волей и в своих интересах даю согласие на использование моих персональных данных в целях:*

* ведение кадрового делопроизводства;
* начисление и выплаты заработной платы, вознаграждений, премирования, материальной помощи;
* обучения, повышения квалификации, аттестации;
* оформления наград и благодарностей;
* обеспечения экономической, физической, пожарной, информационной безопасности;
* организации контрольно-пропускного режима;
* обеспечения предоставления мне социального пакета;
* записи на электронные носители и их хранение.

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, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных при автоматизированной и без использования средств автоматизации обработке, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует с момента представления таковых данных бессрочно и может быть отозвано мной при представлении Оператору заявления на отзыв согласия на обработку персональных данных в простой письменной форме в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации. Оператор обязан прекратить обработку персональных данных в срок, не превышающий тридцати дней с даты поступления указанного отзыва.

В случае отзыва мною согласия на обработку персональных данных Оператор вправе продолжить обработку персональных данных без моего согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2 – 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона №152-ФЗ «О персональных данных» от 27.06.2006.

Обязуюсь сообщать в пятидневный срок в отдел кадров об изменении места регистрации или адреса местожительства, контактных телефонов, паспортных данных и иных персональных данных указанных в данном согласии на обработку персональных данных. Об ответственности за достоверность представленных персональных сведений предупреждён(а).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)

[1] Только для военнообязанных и лиц, подлежащих призыву на военную службу.

[2] Например медицинские заключения, при прохождении обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров и т.д.