*(образец, применим только для работников, направляемых на обучение)*

**Согласие на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, *фамилия, имя, отчество*

проживающий по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*место жительства в соответствии с паспортом*

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

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

*паспорт: серия, номер, кем и когда выдан*

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

Электронная почта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

СНИЛС: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

с целью выполнения требований образовательных стандартов, а также в соответствии с федеральным законом «О персональных данных» от 27 июля 2006 года №152-ФЗ:

настоящим даю согласие АССОЦИАЦИИ НАЦИОНАЛЬНОГО И МЕЖДУНАРОДНОГО СОТРУДНИЧЕСТВА И ПАРТНЁРСТВА В ОБЛАСТИ ОЦЕНКИ И ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СООТВЕТСТВИЯ, СТАНДАРТИЗАЦИИ И ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЕДИНСТВА ИЗМЕРЕНИЙ (ИНН 9701112830), ООО «ПННЦ» (ИНН 3812522817), на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), обработку, перевод в электронный формат, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, удаление моих персональных данных (имя, фамилия, отчество, пол, дата рождения, гражданство, фото- и видеоизображение, адрес проживания, электронный почтовый адрес, контактный телефон, регион проживания, регион осуществления трудовой деятельности, работодатель (название, адрес, электронный почтовый адрес, контактный телефон), сведения о трудовой деятельности , сведения о воинской обязанности и военной службе, образование, профессия, квалификация (степень), специальность (направление подготовки), почетные и воинские звания, сведения о наградах, учёные звания и степени, данные об образовательных программах в которых принимал(а) участие), а также иных, предоставленных мною, моих персональных данных для подготовки статистических материалов, составления отчетности по обучавшимся, обратной связи со мной.

Даю согласие на публикацию моих персональных данных в реестре держателей методик и сертификатов о специальной подготовке, а также в реестре выданных документов об обучении (имя, фамилия, отчество (при наличии)) в части полученных документов об образовании (номер, регистрационный номер, дата, название образовательной программы).

Даю согласие на предоставление моих персональных данных (имя, фамилия, отчество (при наличии)) в части полученных документов об образовании (номер, регистрационный номер, дата, название образовательной программы) экспертному сообществу, Федеральной службе по аккредитации в рамках прохождения процедуры аккредитации, подтверждения компетентности, государственного контроля.

Не возражаю против автоматизированной обработки моих персональных данных (с применением технических средств) и без применения технических средств (на бумажном носителе).

Настоящее согласие вступает в силу с момента подписания.

Настоящее согласие даю без ограничения срока его действия.

Настоящее согласие может быть отозвано мною путем направления моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия (заказное почтовое отправление с уведомлением).

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

 *Фамилия, имя, отчество Подпись Дата*