

### 15. *Согласие на обработку персональных данных*

Я, \_\_\_\_\_, даю согласие на обработку своих персональных данных в связи с прохождением процедуры конкурсного отбора для обучения и последующего обучения (в случае зачисления):

Наименование оператора	Частное образовательное учреждение высшего образования «Тольяттинская академия управления» (далее – «Академия»)
Адрес (место расположения)	Российская Федерация, Самарская область, Ставропольский район, Ставропольский лесхоз, Ягодинское лесничество, квартал №5, оздоровительный комплекс «Алые паруса», корпус №5
Адрес (место расположения) приемной комиссии	Самарская область, г.о. Тольятти, пр-т Степана Разина, д.99

#### *Цель обработки персональных данных*

- осуществление деятельности в соответствии с Уставом оператора;
- формирования и ведения федеральной информационной системы обеспечения проведения единого государственного экзамена и приёма граждан в образовательные учреждения;
- опубликование в рейтинговых списках в рамках приемной кампании;
- передача органам государственной исполнительной власти.

#### *Перечень действий с персональными данными:*

Любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

*Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных:* фамилия, имя, отчество; год, месяц, дату рождения; место рождения; номер и серию основного документа, удостоверяющего личность; сведения о регистрации по месту жительства или пребывания; контактный телефон; сведения о документах, подтверждающие образование: (наименование, номер, дата выдачи, специальность); сведения о сдаче ЕГЭ, сведения о социальном статусе, о состоянии здоровья.

#### *Срок действия данного согласия устанавливается на период:*

Согласие действует с момента подписания данного заявления и до момента зачисления в соответствии с приказом о зачислении или возврата мне документов.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ года  
(дата подписи заявления)

\_\_\_\_\_  
Подпись Заявителя

\_\_\_\_\_  
Расшифровка подписи

