

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

- Подтверждаю получение мной высшего образования данного уровня впервые (*для поступающих на обучение на места в рамках контрольных цифр*).
- Подтверждаю подачу мной заявления о допуске к участию в конкурсе не более чем в пять вузов (*не более чем в 3 вуза – для лиц, постоянно проживающих в Крыму*).
- Подтверждаю подачу мной заявления о согласии на зачисление только в данную организацию высшего образования (*для лиц, поступающих на места в рамках КЦП на основании особых прав*).
- Подтверждаю подачу мной заявления о согласии на зачисление только в данную организацию высшего образования (*для лиц, поступающих на основании особого права на места в рамках КЦП*).
- С Уставом Академии, копиями лицензии на право ведения образовательной деятельности и приложений к ней, копиями свидетельства о государственной аккредитации и приложений к нему, правилами приема, положением об оплате образовательных услуг (*только для поступающих на места по договорам с оплатой стоимости обучения*), с информацией о предоставляемых поступающим особым правам и преимуществах при приеме на обучение по программам бакалавриата, с датой представления оригинала документа государственного образца об образовании и датой завершения приема заявлений о согласии на зачисление, расписанием проведения вступительных испытаний для выбранных направлений, правилами подачи и рассмотрения апелляций по результатам вступительных испытаний, проведенных Академией самостоятельно **ознакомлен(а)**.
- Осведомлен(а) об отсутствии в Академии общежития.
- Подтверждаю достоверность сведений, указанных в заявлении, и подлинность документов, подаваемых для поступления в Академию.

(Дата заполнения заявления)

(Подпись поступающего)