

## СОГЛАСИЕ

обучающегося (18 лет и старше) в «Учебный центр «Творческая Студия Елены Зотовой»  
на обработку своих персональных данных

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

проживающий(ая) \_\_\_\_\_  
(место регистрации)

паспорт \_\_\_\_\_  
(серия, номер, кем, когда выдан)

даю согласие предоставить (и предоставлять в дальнейшем в случае изменения) для размещения в базе данных и дальнейшей обработки в Учебном центре, расположенного по адресу: 414024, г. Астрахань, ул. Моздокская, 29 свои достоверные и документированные персональные данные:

1. Фамилия, имя, отчество;
2. Дата и место рождения, гражданство;
3. Данные паспорта;
4. Личную фотографию;
5. Сведения об образовании;
6. Адрес места жительства (регистрации и фактический), телефон;
7. Сведения о профессиональном образовании, повышении квалификации, ученой степени, ученого звания, квалификационной категории;
10. Результаты предварительных и периодических медицинских осмотров.
11. ИНН
12. СНИЛС

Я согласен(а), что мои персональные данные будут использованы в целях, связанных с моим обучением, учётом и оценкой объёма и качества обучения в «Учебный центр «Творческая Студия Елены Зотовой», на весь период обучения, а также на установленный период хранения в архиве документов, содержащих персональные данные обучающегося.

Я ознакомлен(а), что обработка персональных данных включает в себя: получение, использование, накопление, обновление, передачу, хранение, обезличивание, блокирование, уничтожение. Я предупрежден(а), что имею бесплатный доступ к моим персональным данным и право на полную информацию об их содержании. Я заявляю, что использование и распространение информации, касающейся моей частной жизни, не должно осуществляться без моего письменного согласия.

Я согласен (а) с тем, что в «Учебный центр «Творческая Студия Елены Зотовой» будет происходить обработка моих персональных данных, защищённых в установленном порядке, с использованием и без использования средств автоматизации.

Данное согласие может быть отозвано полностью или частично по моей инициативе на основании личного письменного заявления, в т.ч. и в случае ставших мне известными фактов нарушения моих прав при обработке персональных данных.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_

(подпись, расшифровка подписи)