|  |  |
| --- | --- |
| **Заявление**  от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_ г.  **о согласии на обработку** **персональных данных** | Ректору ХГУ им Н.Ф. Катанова  Т.Г. Красновой |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| Адрес регистрации по месту жительства: |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| *(указывается с почтовым индексом)* |
| Паспорт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | *(указываются серия и номер бланка паспорта)*  выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

*(указываются сведения о дате выдачи паспорта и выдавшем его органе)*

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

*(фамилия, имя, отчество (при наличии))*

в соответствии со ст. 9 Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 №152-ФЗ свободно, своей волей и в своем интересе предоставляю свои персональные данные и даю согласие на их обработку оператором персональных данных – федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Хакасский государственный университет им. Н.Ф.Катанова» (адрес: 655000, г. Абакан, пр. Ленина, 90) **с целью обеспечения моего участия**

**в конкурсе на замещение должности научного работника.**

**Перечень моих персональных данных, на обработку которых я даю свое согласие:** фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес регистрации по месту жительства, образование, квалификация, ученая степень, ученое звание, профессия, должность, стаж и опыт работы, сведения о научных публикациях, изобретениях, иных достижениях, сведения о членстве в научных сообществах, сведения о премиях и наградах, фото и другая информация, предоставленная мной или полученная от третьих лиц в порядке, установленном действующим законодательством, необходимая для достижения указанной выше цели.

**В случае признания меня победителем и заключения со мной трудового договора я также даю согласие на обработку следующих персональных данных с целью осуществления университетом в отношении меня функций работодателя:** сведения о заработной плате,о семейном положении,об обязательном пенсионном страховании, о военной обязанности и воинском учете, о наличии (отсутствии) судимости и (или) факта уголовного преследования, о здоровье, иные сведения, необходимые для трудоустройства и работы в образовательном учреждении.

**Перечень действий с персональными данными, на совершение которых с использованием и без использования средств автоматизации я даю согласие:** сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Настоящее согласие дается на срок, необходимый для достижения цели обработки персональных данных.

С нормами Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 №152-ФЗ в действующей редакции ознакомлен, в том числе со своим правом отозвать настоящее согласие посредством представления в адрес оператора соответствующего заявления.

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

*(подпись заявителя)*

Согласие на обработку персональных данных принял: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(данные лица, принявшего заявление по поручению оператора: ФИО, должность, наименование структурного подразделения университета, подпись)*