СОГЛАСИЕ РАБОТНИКА

на обработку персональных данных

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

(Ф.И.О)

гражданин: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(указать страну)

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(страна) (регион)

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

(район) (населенный пункт)

улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дом № \_\_\_\_\_\_\_, корп. \_\_\_\_\_\_\_, кв.,

паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_года

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

(наименование органа выдавшего документ)

в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» **даю согласие на обработку** моих персональных данных ФГБОУ ВО «ВВГУ», расположенному по адресу: 690014, г. Владивосток, ул. Гоголя, 41.

Я проинформирован (а), что под обработкой персональных данных понимаются действия с персональными данными, определённые в Федеральном законе № 152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных», а именно: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, совершаемые как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств.

Проставляя свою подпись, **я** тем самым **подтверждаю**, что проинформирован(а) о том, что обработка предоставляемых мной персональных данных осуществляется Университетом следующих в целях:

| **Цель обработки ПДн** | **Ф.И.О.** **Работника** | **Подпись Работника** |
| --- | --- | --- |
| Ведение кадрового делопроизводства (в том числе заключение, сопровождение, изменение, расторжение трудовых отношений) с работником |  |  |
| Исполнение работодателем обязательств, предусмотренных локальными нормативными актами, трудовыми договорами, федеральным законодательством и иными нормативными правовыми актами, в том числе в целях ведения работодателем кадрового и бухгалтерского учета, составления налоговой отчетности |  |  |
| Обеспечение личной безопасности Работника, контроля количества и качества выполняемой Работником работы, обеспечение сохранности имущества |  |  |
| Исполнение Университетом обязательств, предусмотренных действующим федеральным законодательством и иными нормативными правовыми актами, локальными нормативными актами Университета, трудовым договором |  |  |
| Предоставление по запросам внутренних и внешних клиентов различной информации о работниках (в том числе уволенных) |  |  |

Перечень персональных данных, на обработку которых даётся моё согласие:

* фамилия, имя, отчество;
* паспортные данные (серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения);
* пол;
* дата и место рождения;
* гражданство;
* документ, подтверждающий регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета / страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС);
* сведения об образовании, квалификации и о наличии специальных знаний или специальной подготовки;
* сведения о присвоении ученых званий и степеней;
* сведения трудовой книжки;
* сведения о воинском учете (воинское звание, категория годности к военной службе и иные сведения, необходимые для передачи в военный комиссариат);
* сведения о наличии или отсутствии судимости;
* заключение предварительного медицинского осмотра;
* сведения о наличии инвалидности (для работников инвалидов);
* контактный телефон;
* адрес электронной почты;
* сведения, необходимые для получения льгот и пособий;
* сведения о государственных наградах;
* сведения о надбавках и доплатах;
* сведения об отпусках и командировках;
* сведения о семейном положении;
* сведения о ближайших родственниках;
* структурное подразделение, занимаемая должность;
* сведения о документе, удостоверяющем личность иностранного гражданина (для иностранных работников);
* сведения рабочей визы (для иностранных работников);
* сведения патента на работу (для иностранных работников);
* сведения разрешения на временное проживание / вида на жительство (для иностранных работников);
* сведения полиса ДМС (для иностранных работников);
* сведения миграционной карты (для иностранных работников);
* адрес регистрации по месту жительства / адрес фактического проживания;
* сведения о доходах;
* сведения о повышении квалификации;
* сведения о награждениях, поощрениях;
* фотоизображение;
* и иные сведения, необходимые для ведения кадрового учёта в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован (а) и **даю согласие на передачу** Университетом моих персональных данных в органы социальной защиты, кредитные организации (банки), осуществляющие обслуживание Университета, налоговые органы, органы здравоохранения, Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации, правоохранительные органы и иные органы государственной власти в соответствии с законодательством Российской Федерации в объёме, достаточном для достижения цели передачи.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение срока действия трудового договора. Согласие может быть отозвано в любое время на основании моего письменного заявления. В случае отзыва настоящего Согласия ФГБОУ ВО «ВВГУ» вправе обрабатывать мои персональные данные в случаях и в порядке, предусмотренных Федеральным законом «О персональных данных».

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Подпись) | /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Расшифровка подписи) |