**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных физического лица**

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

(фамилия, имя, отчество)

паспорт серия \_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_ года, код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

родитель/законный представитель участника олимпиады школьников по: Химии ( направление «Химия», специальность «Фундаментальная и прикладная химия»)

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

в соответствии с положением ФЗ «О персональных данных» № 152-ФЗ настоящим даю согласие Федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «Тверской государственный университет» (далее по тексту Университет), зарегистрированному по адресу: Российская Федерация, г. Тверь, ул. , д. Желябова, д. 33

1) **на обработку** (сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение, использование, блокирование, уничтожение) **персональных данных представляемого лица:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** фамилия, имя, отчество, дата рождения, данные паспорта, гражданство, пол, почтовый адрес, мобильный и домашний телефоны, E-mail, наименование образовательного учреждения, класс, особые условия (ребенок-сирота или ребенок, оставшийся без попечения родителей, инвалидность и тип ограничений по инвалидности);

**2) на публикацию персональных данных представляемого лица:**

фамилия, имя, отчество, дату рождения, наименование образовательного учреждения, код ОУ, класс, субъект РФ, степень диплома, а также олимпиадной работы в соответствии с Порядком проведения олимпиад школьников (приказ Минобрнауки России от 4 апреля 2014 года № 267, зарегистрирован в Минюсте 17 июня 2014 года, рег. № 32694);

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую своей волей и в своем интересе. Содержание действий по обработке персональных данных, необходимость их выполнения мне понятны.

Данное мною согласие может быть отозвано по личному письменному заявлению. Университет осуществляет уничтожение моих персональных данных без получения от меня уведомления об их отзыве по истечению срока, указанного в согласии, или в случае утраты необходимости в их обработке до истечения срока. Настоящее согласие действует со дня его подписания и до дня отзыва в письменной форме.

« \_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ )