**ЗАЯВЛЕНИЕ**

о согласии на обработку персональных данных

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Паспорт/удостоверение личности: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ адрес регистрации: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ адрес места жительства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с целью исполнения определенных сторонами условий договора об оказании платных образовательных услуг даю согласие НОЧУ ВО «Гуманитарный институт имени П.А.Столыпина» (далее – Институт) (г. Москва, ул. Бухвостова 1-я, д.12/11, корпус 20) на обработку в документальной и электронной форме нижеследующих персональных данных: фамилия, имя, отчество; дата рождения; место рождения; пол; гражданство; знание иностранного языка, образование и повышение квалификации или наличие специальных знаний; профессия (специальность); общий трудовой стаж, сведения о приеме, переводе и отчисления из Института, состояние в браке, состав семьи, место работы, учебы, в том числе родственников; паспортные данные, адрес места жительства, дата регистрации по месту жительства, номер телефона, идентификационный номер; номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования; сведения, включенные в личное дело; сведения о воинском учете; фотография; сведения о состоянии здоровья и иных данных, которые относятся к вопросу о возможности обучения в Институте.

Настоящее согласие действует в течение всего срока обучения в Институте.

Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме.

«\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **/**