Директору МБОУ СОШ № 2 г.Тихорецка

 В.В.Бутовой

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

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

**Заявление - согласие**

**на обработку персональных данных работника общеобразовательной организации**

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

 (Ф.И.О. полностью)

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

 (наименование должности, адрес места жительства)

Паспорт серия\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации, Федеральным законом № 152- ФЗ от 27.07.2006 года «О персональных данных» даю согласие МБОУ СОШ № 2 г.Тихорецка, расположенному по адресу: г. Тихорецк, пл.Шевченко, 2, *на обработку моих персональных данных, а именно:*

* дата рождения,
* место рождения,
* адрес места жительства (по паспорту и фактический),
* номера телефонов (мобильного и домашнего),
* паспортные данные,
* образование, квалификации, повышение квалификации, владение иностранными языками и др. сведения,
* трудовая книжка, сведения о трудовой деятельности,
* ИНН, страховое пенсионное свидетельство,
* свидетельство о заключении брака, свидетельство о расторжении брака,
* свидетельство о рождении ребенка (детей),
* страховой медицинский полис,
* социальные льготы
* сведения о воинском учете
* сведения о наградах
* номера лицевого счета сберкарты или сберкнижки

Для обработки в целях \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

 Я утверждаю, что ознакомлен(а) с документами учреждения, устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с моими правами и обязанностями в этой области.

 Данное согласие действует с момента подписания и до истечения срока хранения документов, содержащих мои персональные данные в соответствии с требованиями законодательства и других нормативно-правовых актов Российской Федерации в дошкольном учреждении.

 Настоящее согласие может быть отозвано мной по письменному заявлению.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись) (расшифровка подписи)