

СОГЛАСИЕ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

г. Москва

«__»_____20__ г.

Я, _____

(фамилия, имя, отчество полностью)

Паспорт: серия _____ № _____ Выдан _____

(кем и когда выдан)

проживающий(ая) по адресу: _____

Номер СНИЛС: _____

Номер тел: _____

E-mail: _____

даю своё согласие федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «Московская государственная академия хореографии», расположенному по адресу: 119146, г. Москва, ул. 2-я Фрунзенская, д. 5, на обработку в документальной и/или электронной форме нижеперечисленных персональных данных: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, гражданство, знание иностранного языка, паспортные данные, адрес места жительства, дата регистрации по месту жительства, номер телефона, номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования и любая иная информация, относящаяся к моей личности, доступная либо известная в любой конкретный момент времени Академии, предусмотренная Ст. 9 ФЗ «О персональных данных» и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую своей волей и в своём интересе.

Данное согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, на основании п. 3 ч. 1. Ст. 3 ФЗ «О персональных данных».

Настоящее согласие действует в течение всего срока действия договора об оказании образовательных услуг и может быть отозвано мной в письменной форме.

С положением «О защите персональных данных обучающихся» федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московская государственная академия хореографии» ознакомлен(а).

(Ф.И.О. полностью, подпись)