**СОГЛАСИЕ**

на обработку персональных данных

Я (далее – участник), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

документ, удостоверяющий личность \_паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(вид документа)

выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(кем, когда)

зарегистрированный(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю свое согласие ФГБОУ ДПО «Институт развития профессионального образования» ИНН 1660018461/КПП 771801001 ОГРН 1021603627847 (далее – Оператор), зарегистрированному по адресу: 123242, г. Москва, ул. Большая Грузинская,   
д. 12, стр. 2, на обработку и передачу своих персональных данных, на следующих условиях и **в целях** обеспечения моего участия в Подготовительном этапе Национального чемпионата по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья «Абилимпикс»:

Я даю согласие на обработку **следующих персональных данных**: фамилия, имя, отчество; пол; возраст; год, месяц, дата рождения; гражданство; место рождения; адрес субъекта персональных данных   
и дата регистрации по указанному адресу; номер телефона мобильного; адрес электронной почты; логин   
и первоначальный пароль доступа к личному кабинету в программе мониторинга, сбора и обработки данных информационных систем, номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе; страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС); идентификационный номер налогоплательщика (ИНН); сведения о местах работы; данные из страховых полисов обязательного (добровольного) медицинского страхования; сведения об образовании, профессии;  данные документов об образовании, квалификации, профессиональной подготовке, повышении квалификации; результаты участия в чемпионатах по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц ограниченными возможностями, конкурсах профессионального мастерства, олимпиадах и иных массовых мероприятиях, фото и видеоматериалы с моим участием.

Я даю согласие на **следующий перечень действий с персональными данными:** обработка персональных данных (п. 3 ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»),   
то есть любые действия (операции) или совокупность действий (операций), совершаемые с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также размещение персональных данных (фамилия, имя, отчество) в сети «Интернет» с доступом неограниченного круга лиц   
к персональным данным, а также передачу персональных данных партнерам и контрагентам для достижения указанных   
в настоящем Согласии целей обработки персональных данных и при условии соблюдения конфиденциальности передаваемых персональных данных и требований Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» при их обработке.

Я проинформирован, что Оператор гарантирует обработку персональных данных в соответствии   
с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле в своих интересах.

Данное согласие действует со дня его подписания до достижения целей обработки персональных данных или момента его полного или частичного отзыва в письменном виде в свободной форме, предусматривающей сведения о том, что отзыв согласия на обработку моих персональных данных исходит лично от меня.

Настоящее согласие вступает в действие с момента моего собственноручного подписания.

Датой подписания настоящего согласия является нижеуказанная дата заполнения настоящего согласия.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 2021 г \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись ФИО

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с положениями федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_2021 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись ФИО