

**Регистрационная карта участника
олимпиады школьников «Будущее медицины»
для несовершеннолетнего**

1. Фамилия _____
2. Имя _____
3. Отчество _____
4. Республика/область _____
5. Город/село _____
6. E-mail/контактный телефон _____
7. Учебное заведение (полное название) _____
8. Класс _____
9. ВУЗ, в который планирую прибыть при прохождении во 2 этап олимпиады (СамГМУ, Казанский ГМУ, ПИМУ, ИГМА; БГМУ; Кировский ГМУ, СибГМУ, ОрГМУ, ВолГМУ, СГМУ, Пятигорский медико-фармацевтический институт) (указать только один вуз) _____
10. Являюсь лицом с ограниченными возможностями здоровья _____

Я, _____
(фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных)
проживающий по адресу: _____
(почтовый индекс, область РФ, город, район, улица, дом, кв)

паспорт серия _____ № _____,
выдан _____

являюсь законным представителем несовершеннолетнего _____ (ФИО),

даю свое согласие на обработку моих персональных данных, а именно: фамилия, имя, отчество, адрес проживания, паспортные данные и персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка, относящихся к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество, паспортные данные, данные свидетельства о рождении, контактный телефон, адрес проживания и регистрации; федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России) 443099, г. Самара, ул. Чапаевская, 89, с целью формирования базы данных олимпиады

школьников «Будущее медицины», а именно: получение персональных данных, хранение персональных данных на электронном и бумажном носителях, передача персональных данных в порядке, предусмотренном законодательством РФ, публикация олимпиадной работы, в т.ч. в сети «Интернет». Доступ субъекта к персональным данным осуществляется в порядке, предусмотренном Федеральным Законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных».

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:

1. Фамилия, Имя, Отчество _____

2. Гражданство _____

3. Дата рождения _____

4. Место рождения _____

5. Паспорт серия _____ № _____; когда выдан _____;
кем выдан _____

6. Регистрация места жительства _____

дата регистрации _____; регистрация

(временная или постоянная)

7. Контактные телефоны _____

8. Место
учебы _____

(полное наименование

учреждения)

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

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

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле в интересах своего несовершеннолетнего ребенка.

" ____ " _____ 20__ г.

законный представитель:

_____ (подпись)/ _____ (Ф.И.О.)

« ____ » _____ 20__ г.

_____ (подпись)