



МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«МИРЭА – Российский технологический университет»

РТУ МИРЭА

Система менеджмента качества обучения

Форма
СМКО МИРЭА 7.5.4/04.Ф.15-21

Редакция от 19.05.2021 г.

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных абитуриента

№ _____ / _____ «____» _____ 202__ г.

Я, _____,

законный представитель (_____) (далее — Представитель)

абитуриента _____,

(Фамилия, Имя, Отчество)

в дальнейшем — Субъект, разрешаю федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «МИРЭА — Российский технологический университет», юридический адрес: 119454, Москва, проспект Вернадского, 78 (далее — Университет), обработку персональных данных Субъекта, указанных в пункте 3, на нижеследующих условиях:

1. Представитель дает согласие на обработку Университетом персональных данных Субъекта, то есть совершение в том числе следующих действий: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, предоставление (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных (общее описание вышеуказанных способов обработки данных приведено в Федеральном законе №152-ФЗ от 27.07.2006 г. «О персональных данных»), а также право на передачу такой информации третьим лицам, если это необходимо для обеспечения и мониторинга учебного процесса, научной, организационной и финансово-экономической деятельности Университета, в случаях, установленных нормативными правовыми актами Российской Федерации.

2. Университет обязуется использовать данные Субъекта для обеспечения и мониторинга учебного процесса, научной, организационной и финансово-экономической деятельности Университета в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Университет может раскрыть правоохранительным органам любую информацию по официальному запросу только в случаях, установленных законодательством Российской Федерации.

3. Перечень персональных данных, передаваемых Университету на обработку:
фамилия, имя и отчество;
гражданство;
пол;
дата и место рождения;

биографические сведения;
сведения о местах обучения (город, образовательное учреждение, сроки обучения);
сведения о местах работы (город, название организации, должность, сроки работы);
данные об успеваемости;
адрес регистрации;
адрес проживания;
контактная информация;
цифровая фотография;
видеозапись проведения вступительных испытаний;
сведения о родителях;
паспортные данные (номер, дата и место выдачи) и цифровая копия паспорта;
номер СНИЛС и его цифровая копия;
информация для работы с финансовыми организациями;
сведения об оплате (при условии поступления на обучение на договорной основе).

4. Представитель дает согласие на предоставление работникам Университета следующих персональных данных Субъекта для обеспечения и мониторинга образовательного процесса, научной, организационной и финансово-экономической деятельности Университета:

фамилия, имя и отчество;
пол;
дата и место рождения;
гражданство;
сведения о местах обучения (город, образовательное учреждение, сроки обучения);
данные об успеваемости;
цифровая фотография;
контактная информация;
информация для работы с финансовыми организациями;
сведения об оплате (при условии поступления на обучение на договорной основе).

5. Представитель по письменному запросу имеет право на получение информации, касающейся обработки персональных данных Субъекта.

6. Обработка персональных данных прекращается по истечении полугода с даты завершения приемной кампании, и данные удаляются (уничтожаются) из информационных систем Университета после указанного срока (кроме сведений, хранение которых обусловлено требованиями законодательства Российской Федерации).

7. При поступлении в Университет письменного заявления Представителя о прекращении действия настоящего Соглашения (в случае отчисления) персональные данные деперсонализируются в 15-дневный срок (кроме сведений, хранение которых обусловлено требованиями законодательства Российской Федерации).

8. Настоящее согласие действует до достижения Субъектом полной дееспособности.

Представитель:

Ф.И.О.: _____

Адрес: _____

Паспортные данные: _____

Субъект:

(подпись)

(подпись)