**ЗАЯВЛЕНИЕ О СОГЛАСИИ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ,**

**ВКЛЮЧАЯ БИОМЕТРИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт серии \_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ код подразделения \_\_\_\_-\_\_\_\_

в соответствии с требованиями статей 9, 11 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», подтверждаю свое согласие на обработку и использование Муниципальным бюджетным дошкольным образовательным учреждением детским садом № 16 (далее – учреждение) (Нижегородская область, г. Саров, ул. Московская, д.12) (далее – Оператор) моих персональных данных, включая биометрические данные: фамилию, имя, отчество, пол, год, месяц, дату и место рождения, адрес регистрации и фактического проживания, контактный телефон, сведения о семейном и социальном положении, сведения об образовании, профессии (специальности), данные о повышении квалификации, сведения о трудовом стаже, данные документа (включая фотографию), удостоверяющего личность, сведения, содержащиеся в личном деле работника – в целях обеспечения соблюдения Трудового кодекса Российской Федерации, в обучении и должностном росте, обеспечения личной безопасности, учета результатов исполнения работником должностных обязанностей, ведения электронного документооборота в кадровом и бухгалтерском модуле информационной системы «1С», ведения кадрового и бухгалтерского документооборота с оформлением соответствующих документов и доверенностей, воинского учета и бронирования работников учреждением.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов).

Оператор имеет право во исполнение своих обязательств по работе в информационной системе «1С»на обмен (прием и передачу) моими персональными данными с отделением ПФР по Нижегородской области (поддерживание персонифицированного учета), медицинскими страховыми компаниями (заключение договоров обязательного медицинского страхования), кредитным учреждением, обеспечивающим по договору выплату работнику заработной платы (поддержка информационного банка данных в части обеспечения договора по «зарплатному проекту»), военным комиссариатом города Сарова (передача персональных данных военнообязанных работников учреждения), Межрайонной инспекцией ФНС № 3 по Нижегородской области (предоставление отчетности), с государственными (муниципальными) организациями здравоохранения для обеспечения медицинского обслуживания работника с использованием цифровых носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будут осуществляться лицом, обязанным сохранять конфиденциальную информацию.

Срок хранения моих персональных данных – постоянно.

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Настоящее согласие действует в течение периода действия заключенного со мной трудового договора, а также до 30 марта года следующего за датой увольнения.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного заявления, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Оператор обязан прекратить их обработку и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий тридцати рабочих дней с даты поступления моего заявления.

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись работника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_