

СОГЛАСИЕ
абитуриента и обучающегося
на распространение персональных данных

Я, _____

(Ф.И.О. абитуриента)

зарегистрированный(ая) по адресу _____

паспорт серия _____ № _____ выдан _____,
(дата)

(наименование органа, выдавшего документ)

адрес электронной почты или почтовый адрес _____

телефон _____

именуемый в дальнейшем Субъект, во исполнение требований Федерального закона «О персональных данных» № 152-ФЗ от 27.07.2006 г. даю добровольное согласие Федеральному государственному бюджетному учреждению науки Сибирскому институту физиологии и биохимии растений Сибирского отделения Российской академии наук (СИФИБР СО РАН), зарегистрированному по адресу: 664033, г. Иркутск, ул. Лермонтова, д.132, на распространение следующих своих персональных данных:

(Ф.И.О.)

зарегистрированного(ой) по адресу _____

паспорт серия _____ № _____ выдан _____,
(дата)

(наименование органа, выдавшего документ)

Категории персональных данных	Перечень персональных данных	Согласие субъекта персональных данных (нужное подчеркнуть)
Общие персональные данные	Фамилия, имя, отчество	согласен / не согласен
	Лаборатория/отдел	согласен / не согласен
	Сведения об ученых степенях и званиях	согласен / не согласен
	Сведения о результатах вступительных испытаний	согласен / не согласен
	Данные о персональных достижениях в учебной, научно-исследовательской, спортивной, общественной, культурно-творческой деятельности полученных в СИФИБР СО РАН или от имени СИФИБР СО РАН	согласен / не согласен
Биометрические персональные данные	Цифровая фотография	согласен / не согласен

Условия и запреты для персональных данных допустимых к распространению субъектом персональных данных:

Субъект соглашается на распространение выбранных персональных данных от лица СИФИБР СО РАН на период обучения в СИФИБР СО РАН, а также после прекращения обучения до момента отзыва настоящего согласия.

« ____ » _____ 20 ____ г. _____
 (подпись) (расшифровка подписи)