

**Согласие на обработку персональных данных  
работника (соискателя на должность)**

(далее по тексту – Согласие)

Я, \_\_\_\_\_.

*(фамилия, имя, отчество)*

паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_ года

*(кем, когда)*

*(адрес места регистрации с индексом)*

даю свое согласие Муниципальному автономному дошкольному образовательному учреждению "Детский сад № 28", (адрес: 603050, город Нижний Новгород, ул. Василия Иванова, дом 20А, 603158, город Нижний Новгород, проспект Кораблестроителей, дом 64, ИНН 5263103830, ОГРН 1135263006768) моих персональных данных, относящихся к перечисленным ниже категориям персональных данных:

1. Фамилия, имя, отчество; пол; гражданство; дата рождения; изображение; паспортные данные; адрес регистрации по месту жительства; адрес фактического проживания; адрес электронной почты; номер телефона; сведения об образовании, сведения о состоянии здоровья; сведения о судимости.

Я даю согласие на обработку персональных данных с целью Обеспечения соблюдения законодательства РФ в сфере образования \_\_\_\_\_

*ФИО*

*подпись*

2. Фамилия, имя, отчество; пол; гражданство; дата рождения, изображение (фотография); паспортные данные; адрес регистрации по месту жительства; страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС); доходы, профессия; сведения о трудовой деятельности; сведения об образовании; должность; отношение к воинской обязанности, сведения о воинском учете; сведения о состоянии здоровья; сведения о судимости.

Я даю согласие на обработку персональных данных с целью Обеспечения соблюдения трудового законодательства РФ \_\_\_\_\_

*ФИО*

*подпись*

3. Фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения, паспортные данные; адрес регистрации по месту жительства; страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС); должность; сведения о состоянии здоровья.

Я даю согласие на обработку персональных данных с целью Обеспечения соблюдения законодательства РФ в сфере здравоохранения \_\_\_\_\_

*ФИО*

*подпись*

4. Фамилия, имя, отчество; пол; гражданство; дата рождения; паспортные данные; адрес регистрации по месту жительства; адрес фактического проживания; контактные данные; индивидуальный номер налогоплательщика; страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС); сведения об образовании, квалификации, профессиональной подготовке и повышении квалификации; семейное положение; сведения о трудовой деятельности; сведения о воинском учете; сведения о занимаемой должности; сведения о реквизитах банковской карты; номер лицевого счета

Я даю согласие на обработку персональных данных с целью Ведения кадрового и бухгалтерского учета \_\_\_\_\_

*ФИО*

*подпись*

5. Фамилия, имя, отчество; гражданство; дата рождения; доходы; паспортные данные; индивидуальный номер налогоплательщика; страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС).

Я даю согласие на обработку персональных данных с целью Обеспечения соблюдения налогового законодательства РФ \_\_\_\_\_

*ФИО*

*подпись*

6. Фамилия, имя, отчество; год рождения; паспортные данные; должность.

Я даю согласие на обработку персональных данных с целью Обеспечения соблюдения законодательства РФ о безопасности

\_\_\_\_\_  
*ФИО*

\_\_\_\_\_  
*подпись*

7. Фамилия, имя, отчество; гражданство; дата рождения, паспортные данные; страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС); сведения о трудовой деятельности; сведения об образовании; должность.

Я даю согласие на обработку персональных данных с целью Обеспечения соблюдения пенсионного законодательства РФ

\_\_\_\_\_  
*ФИО*

\_\_\_\_\_  
*подпись*

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), удаление и уничтожение персональных данных, а также иных действий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что МАДОУ «Детский сад № 28» осуществляет обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения цели обработки персональных данных или в течение срока хранения персональных данных в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

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

\_\_\_\_\_  
дата

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
фамилия, инициалы

**Согласие на передачу персональных данных  
работника третьим лицам  
(далее по тексту – Согласие)**

Я, \_\_\_\_\_.

(фамилия, имя, отчество)

паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан “ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ года

(кем, когда)

(адрес места регистрации с индексом)

даю свое согласие Муниципальному автономному дошкольному образовательному учреждению "Детский сад № 28", (адрес: 603050, город Нижний Новгород, ул. Василия Иванова, дом 20А, 603158, город Нижний Новгород, проспект Кораблестроителей, дом 64, ИНН 5263103830, ОГРН 1135263006768) моих персональных данных, относящихся к перечисленным ниже категориям персональных данных:

1. Фамилия, имя, отчество; пол; гражданство; дата рождения, паспортные данные; адрес регистрации по месту жительства; доходы, должность.

Я даю согласие на передачу персональных данных с целью Обеспечения соблюдения трудового законодательства РФ в ПАО «Сбербанк России» (Россия, Москва, 117997, ул. Вавилова, д. 19, ИНН: 7707083893, ОГРН 1027700132195)

\_\_\_\_\_  
ФИО

\_\_\_\_\_  
подпись

2. Фамилия, имя, отчество; пол; гражданство; дата рождения; паспортные данные; адрес регистрации по месту жительства; адрес фактического проживания; контактные данные; индивидуальный номер налогоплательщика; страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС); сведения об образовании, квалификации, профессиональной подготовке и повышении квалификации; семейное положение; сведения о трудовой деятельности; сведения о воинском учете; сведения о занимаемой должности; сведения о реквизитах банковской карты; номер лицевого счета

Я даю согласие на передачу персональных данных с целью Ведения кадрового и бухгалтерского учета в Муниципальное бюджетное учреждение «Централизованная бухгалтерия муниципальных учреждений образования города Нижнего Новгорода» (603000, Нижегородская область, г Нижний Новгород, ул. Максима Горького, д. 150, помещение п 21, ИНН 5260163493, ОГРН 1065260002202)

\_\_\_\_\_  
ФИО

\_\_\_\_\_  
подпись

3. Фамилия, имя, отчество; гражданство; дата рождения; доходы; паспортные данные; индивидуальный номер налогоплательщика; страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС).

Я даю согласие на передачу персональных данных с целью Обеспечения соблюдения налогового законодательства РФ в Муниципальное бюджетное учреждение «Централизованная бухгалтерия муниципальных учреждений образования города Нижнего Новгорода» (603000, Нижегородская область, г Нижний Новгород, ул. Максима Горького, д. 150, помещение п 21, ИНН 5260163493, ОГРН 1065260002202)

\_\_\_\_\_  
ФИО

\_\_\_\_\_  
подпись

4. Фамилия, имя, отчество; гражданство; дата рождения, паспортные данные; страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС); сведения о трудовой деятельности; сведения об образовании; должность.

Я даю согласие на передачу персональных данных с целью Обеспечения соблюдения пенсионного законодательства РФ в Муниципальное бюджетное учреждение «Централизованная бухгалтерия муниципальных учреждений образования города Нижнего Новгорода» (603000, Нижегородская область, г Нижний Новгород, ул. Максима Горького, д. 150, помещение п 21, ИНН 5260163493, ОГРН 1065260002202)

\_\_\_\_\_  
ФИО

\_\_\_\_\_  
подпись

5. Фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения, паспортные данные; адрес регистрации по месту жительства; страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС); должность; сведения о состоянии здоровья.

Я даю согласие на передачу персональных данных с целью Обеспечения соблюдения законодательства РФ в сфере здравоохранения в ООО «Медицинский Центр Дент Вест» (603158, Нижегородская область, г. Нижний Новгород, ул. Зайцева, д. 17, к. 1, кв. 56, 20 в, ИНН 5263128296, ОГРН 1165275071873)

\_\_\_\_\_

*ФИО*

\_\_\_\_\_

*подпись*

Данное согласие действует до достижения цели обработки персональных данных или в течение срока хранения персональных данных в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

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

\_\_\_\_\_

дата

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

фамилия, инициалы

