**Приложение 2**

к Положению о региональном этапе

XIII Всероссийского конкурса

«Учитель здоровья России – 2022»

**СОГЛАСИЕ**

**субъекта на обработку персональных данных**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество, адрес, номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи и выдавшем органе)

даю свое согласие Министерству образования и молодежной политики Свердловской области, ГАОУ ДПО СО «Институт развития образования» (далее – Оператор) на обработку моих персональных данных на следующих условиях.

1. Даю согласие на обработку как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств персональных данных, то есть совершение, в том числе следующих действий: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, а также использование видеоматериалов с моим участием.

2. Перечень персональных данных, передаваемых Оператору на обработку:

1) фамилия, имя, отчество;

2) сведения об основном документе, удостоверяющем личность;

3) год, месяц, дата рождения, адрес регистрации;

4) место работы, должность;

5) номер телефона;

6) адрес электронной почты;

7) любая иная информация, относящаяся к моей личности, доступная или известная   
в любой конкретный момент времени.

3. Даю согласие на передачу персональных данных третьим лицам, задействованным   
в достижении целей, для которых дается настоящее согласие, а также получение моих персональных данных от указанных третьих лиц.

4. В целях информационного обеспечения согласен на включение в общедоступные источники персональных данных следующих персональных данных:

1) фамилия, имя, отчество;

2) год, месяц, дата рождения;

3) образовательная организация и ее адрес;

5. Даю свое согласие на использование видеоматериалов с моим участием,   
а также их использование исключительно в целях:

1) размещения на сайте Оператора;

2) размещения на стендах Оператора;

3) размещения в рекламных роликах Оператора распространяемых для всеобщего сведения по телевидению (в том числе путем ретрансляции), любыми способами (в эфир через спутник, по кабелю, проводу, оптическому волокну или посредством аналогичных средств),   
а также с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» целиком либо отдельными фрагментами звукового и визуального ряда рекламного видеоролика.

Я информирован (-а), что Оператор гарантирует обработку видеоматериалов   
в соответствии с интересами Оператора и с действующим законодательством Российской Федерации.

6. Персональные данные подлежат хранению в течение сроков, установленных законодательством Российской Федерации.

7. Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

8. Я могу отозвать настоящее согласие путем направления письменного заявления Оператору. В этом случае Оператор прекращает обработку персональных данных, которые подлежат уничтожению, если отсутствуют иные правовые основания для обработки, установленные законодательством Российской Федерации.

9. Я подтверждаю, что, давая согласие, действую по собственной воле.

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (инициалы, фамилия)