Директору муниципального бюджетного учреждения

дополнительного образования дома детского

творчества станицы Гривенской

Н.Г. Удовика

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, нагрузка)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью)

**заявление**

**о согласии на обработку персональных данных работников образовательного учреждения оператор персональных данных работников (образовательное учреждение):**

муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования дом детского творчества станицы Гривенской

**Адрес оператора (образовательного учреждения):**

353798 Краснодарский край, Калининский район, станица Гривенская, ул. Школьная, 15 Б

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

(фамилия, имя, отчество работника)

зарегистрированный по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес места регистрации с индексом)

паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

(кем, когда)

в соответствии с п.1 статьи 9, статьями 86, 88, 89 Трудового кодекса РФ, Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю муниципальному бюджетному учреждению дополнительного образования дому детского творчества станицы Гривенской, находящемуся по адресу: 353798 Краснодарский край, Калининский район, станица Гривенская, ул. Школьная, 15 Б свое согласие на обработку моих персональных данных любым законодательно разрешённым способом.

Согласие относится к обработке следующих персональных данных:

* Фамилия, имя, отчество.
* Пол.
* Дата и место рождения.
* Данные паспорта.
* Адреса регистрации по месту жительства и фактического проживания.
* Номера телефонов: домашнего и мобильного.
* Сведения об образовании, профессиональной переподготовке, повышении квалификации.
* Данные о семейном положении, составе семьи, необходимые для предоставления законодательно установленных льгот.
* Отношение к воинской обязанности.
* Сведения о трудовом стаже, предыдущих местах работы, доходах на предыдущих местах работы.
* СНИЛС.
* ИНН.
* Сведения о событиях, связанных с моей трудовой деятельностью в МБУ ДО ДДТ ст. Гривенской.
* Данные о моих доходах в МБУ ДО ДДТ ст. Гривенской.
* Информация о моих деловых качествах.
* Обработка данных должна осуществляться с целью:
* Обеспечения соблюдения требований законодательства РФ.
* Оформления и регулирования трудовых отношений.
* Отражения информации в кадровых документах.
* Начисления заработной платы.
* Исчисления и уплаты налоговых платежей, предусмотренных законодательством РФ.
* Представления законодательно установленной отчетности по физическим лицам в ИФНС и внебюджетные фонды.
* Подачи сведений в банк для оформления банковской карты и последующего перечисления на нее заработной платы.
* Предоставления налоговых вычетов.
* Обеспечения безопасных условий труда.
* Обеспечения сохранности имущества, принадлежащего работодателю.
* Контроля требований к количеству и качеству выполняемой мной работы.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а).

Я ознакомлен(а) с документами образовательного учреждения, устанавливающими порядок обработки персональных данных: положение «О об обработке персональных данных работников и обучающихся», ФЗ «О персональных данных».

Настоящее согласие действительно со дня его подписания до истечения сроков хранения документов, содержащих вышеуказанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации, после чего может быть отозвано путём направления мною соответствующего письменного заявления не менее чем за 1 неделю до момента отзыва согласия.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление работодателем любых действий в отношении моих персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, обезличивание, блокирование и уничтожение персональных данных.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

(должность) (подпись) (фамилия, инициалы)

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.

**Уведомление**

Муниципальное бюджетное учреждение дополнительного образования дом детского творчества станицы Гривенской в лице директора Удовика Надежды Георгиевны действующего на основании Устава, уведомляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность работника)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

что в целях осуществления бухгалтерского учёта, персонифицированного учёта в системе государственного пенсионного страхования, негосударственного пенсионного страхования, оформления полисов обязательного медицинского страхования, воинского учёта и в других целях, определенных законодательством Российской Федерации и связанных с трудовой деятельностью работника, работник уведомлен и не возражает на получение работодателем от третьих лиц следующих персональных данных: место работы, сведения о трудовой деятельности, дата рождения, адрес регистрации, паспортные данные, образование и другие данные, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

Директор МБУ ДО ДДТ ст. Гривенской Н.Г. Удовика

С уведомлением ознакомлен(а):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность) (подпись) (фамилия, инициалы)

"\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 г.

**заявление**

В целях осуществления бухгалтерского учёта, персонифицированного учёта в системе государственного пенсионного страхования, оформления полисов обязательного медицинского страхования, проведения профилактических прививок, воинского учёта и в других целях, определенных законодательством Российской Федерации и связанных с моей трудовой деятельностью в муниципальном бюджетном учреждении дополнительного образования доме детского творчества станицы Гривенской в соответствии со статьей 88 Трудового кодекса Российской Федерации выражаю свое согласие на получение работодателем от третьих лиц следующих персональных данных: место работы, содержащиеся в документах сведения о трудовой деятельности, дата рождения, адрес регистрации, паспортные данные, образование и другие данные, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность) (подпись) (фамилия, инициалы)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.