В конкурсную комиссию

СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 111»

по отбору кандидатов для целевой подготовки

специалистов с высшим образованием

для СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 111»

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

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

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

(Ф.И.О., контактный телефон участника конкурса)

 Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных" даю согласие Комиссии СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 111» по отбору кандидатов для целевой подготовки специалистов с высшим образованием для СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 111» на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных пунктом 3 части первой статьи 3 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ "О персональных данных", со сведениями о фактах, событиях и обстоятельствах моей жизни, представленных в Комиссию СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 111» по отбору кандидатов для целевой подготовки специалистов с высшим образованием для СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 111».

 Перечень моих персональных данных, на обработку которых я даю согласие: фамилия, имя, отчество; дата рождения, возраст; данные документов об образовании, квалификации, диплом, сведения, подтверждающие мои индивидуальные достижения, носящих оценочный характер.

 Содержание действий по обработке персональных данных, необходимость их выполнения, а также мои права по отзыву данного согласия мне разъяснены.

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

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.