

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,
зарегистрированный по адресу: _____

паспорт _____ выдан _____,
в соответствии со ст. 9 закона РФ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие на обработку моих персональных данных ГБУЗ «Санкт-Петербургский клинический научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи (онкологический)», находящемуся по адресу 197758, Санкт-Петербург, пос. Песочный, Ленинградская ул., д. 68а, литер А в целях:

- регулирования трудовых отношений, касающихся всех видов научной деятельности и иных непосредственно связанных с ними отношений;
- контроля количества выполняемой мной научной работы;
- отражения информации о научной деятельности в базе данных научных работников.

Обработка персональных данных может осуществляться путем сбора, записи, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновление, изменение), извлечения.

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:

- Ф.И.О.;
- пол, возраст;
- дата и место рождения;
- паспортные данные;
- адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического пребывания;
- номер телефона;
- данные документов об образовании, квалификации, профессиональной подготовке, сведения о повышении квалификации, научных публикациях;
- сведения о трудовом стаже, сведения о научной и преподавательской деятельности, ученой степени, ученом звании.

Настоящее согласие действительно с дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

« ____ » _____ 20 ____ г.
(дата)

_____/_____
(подпись) (расшифровка)