

Директору филиала  
Автономной некоммерческой организации высшего образования  
«Медицинский институт им. Зернова М.С.» в г. Сочи  
Мартыновой М.В.

от \_\_\_\_\_

## СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, РАЗРЕШЕННЫХ ДЛЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ

---

Я, \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных)

паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

(кем и когда)

Зарегистрированный (ая) по адресу \_\_\_\_\_

(далее по тексту Субъект персональных данных), действуя от себя,  
в соответствии со статьей 10.1. Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О  
персональных данных» (далее - Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ),

**даю согласие** Автономной некоммерческой организации высшего образования  
«Медицинский институт им. Зернова М.С.» (АНО ВО «МИ им. Зернова М.С.»),  
расположенной по адресу: головное учреждение- 357601, Ставропольский край, г.  
Ессентуки, ул. Гагарина 23; филиал АНО ВО «МИ им. Зернова М.С.» в г. Сочи - 354000,  
Краснодарский край, г.о. город-курорт Сочи, г Сочи, ул Парковая, д. 17, (далее по тексту-  
Оператор)

на распространение следующих своих персональных данных (иные категории  
персональных данных):

фамилия, имя, отчество; дата рождения; результаты участия в экзаменах; фото /  
видео материалы, сведения об успеваемости, сведения об увлечениях, интересах,  
достижениях, наличиях наград, номер группы.

Разрешаю их распространение неограниченному кругу лиц с целью размещения  
информации на официальном сайте АНО ВО «МИ им. Зернова М.С.», расположенного в  
сети Интернет по адресу: <https://anovomipo.ru/>, связанной с образовательной деятельностью  
Института.

Срок действия данного согласия устанавливается на период приемной кампании,  
участия в экзаменах в Институте и, в случае зачисления, на период образовательного  
процесса.

Обязуюсь предоставить информацию об изменении персональных данных в течение  
одного календарного месяца со дня получения документов об этих изменениях в Институт.

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с порядком обработки и распространения  
персональных данных, а также с моими правами и обязанностями в соответствии с  
Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ.

Настоящее согласие может быть отозвано мною путём направления письменного  
требования Оператору по почте заказным письмом с уведомлением о вручении по адресу:  
354000, Краснодарский край, г.о. город-курорт Сочи, г Сочи, ул Парковая, д. 17, либо  
нарочно, путем вручения лично под расписку представителю Оператора. В случае  
получения письменного требования Субъекта персональных данных об отзыве настоящего  
согласия на обработку персональных данных, Оператор обязан с даты получения  
прекратить их обработку и передачу третьим лицам в установленный законом срок.

Оставляю за собой право потребовать прекратить распространять мои персональные данные. В случае получения требования Оператор обязан прекратить распространять мои персональные данные в установленный законом срок, а также сообщить перечень третьих лиц, которым персональные данные были переданы.

\_\_\_\_\_

(дата)

\_\_\_\_\_

(подпись)

\_\_\_\_\_

(расшифровка подписи)