

Приложение 8

к Правилам приема на обучение по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в ФГБУ ФНКЦИБ ФМБА России в 2026 году, введенным в действие Приказом ФГБУ ФНКЦИБ ФМБА России № 169 от 19.03.2026

Председателю Приемной комиссии

от поступающего(-ей) _____

контактный телефон _____

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных поступающего при приеме на обучение по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в ФГБУ ФНКЦИБ ФМБА России

Я, _____
(фамилия, имя, отчество полностью)

_____, _____
(дата рождения)

паспорт серия _____ номер _____, выдан _____

(кем и когда выдан)

зарегистрированный(ая) по адресу: _____

поступающий(ая) на обучение по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры по специальности **31.08.35 ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ**

в соответствии с требованиями ст. 9 федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на обработку моих персональных данных Федеральным государственным бюджетным учреждением «Федеральный научно-клинический центр инфекционных болезней Федерального медико-биологического агентства» (ФГБУ ФНКЦИБ ФМБА России), адрес: 197022, г. Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 9, лит. А.

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:

- фамилия, имя, отчество (в том числе предыдущие);
- дата рождения, место рождения, гражданство, данные паспорта;
- данные документа, подтверждающего регистрацию в системе индивидуального (персонифицированного) учета;
- данные документов о профессиональном образовании, присуждении ученой степени (ученых степеней), о присвоении ученого звания, о профессиональной переподготовке, повышении квалификации, стажировках;
- сведения о документе, подтверждающем инвалидность;
- сведения об опубликованных учебных изданиях и научных трудах;

- сведения о полученных патентах (свидетельств) на изобретения, на полезные модели, на промышленные образцы, свидетельств на программы для электронных вычислительных машин, на базы данных;
- сведения об отчетах о проведенных научно-исследовательских работах;
- сведения об участии в конкурсах, конференциях, симпозиумах, съездах, работе в научных, педагогических и профессиональных обществах, ассоциациях, в ученых, научно-методических и научно-технических советах;
- сведения о трудовой деятельности в должностях медицинских и (или) фармацевтических работников (периода военной службы, связанной с осуществлением медицинской деятельности)
- сведения об имеющихся наградах и почетных званиях;
- адрес регистрации и адрес фактического места жительства;
- номера телефонов (рабочего, домашнего стационарного и мобильного);
- адрес электронной почты;
- иные персональные данные, предусмотренные действующими требованиями к содержанию документов при приеме на обучение по образовательной программе высшего образования - программе подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре ФГБУ ФНКЦИБ ФМБА России.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается настоящее согласие: сбор, систематизация, уточнение (обновление, изменение), распространение, в том числе передача, получение, использование, накопление, хранение, обезличивание, блокирование, уничтожение в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

Обработка персональных данных может осуществляться как с использованием средств автоматизации, так и без них (на бумажных носителях).

Данное согласие может быть отозвано полностью или частично на основании моего личного письменного заявления.

Согласие действует со дня его подписания до дня его отзыва, если иное не установлено федеральным законом.

« _____ » _____ 20__ г.

(подпись)

(ФИО)