СОГЛАСИЕ

НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

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

(фамилия, имя, отчество)

проживающий (ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

основной документ, удостоверяющий личность (паспорт): серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата выдачи документа, наименование выдавшего органа)

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

Даю согласие на обработку Министерством здравоохранения Свердловской области, расположенным по адресу: 620014, Свердловская область,г. Екатеринбург, ул. Вайнера, 34б,
(далее - Оператор) моих персональных в целях:

обеспечения соблюдения в отношении меня законодательства Российской Федерации
и законодательства Свердловской области в сфере отношений, связанных
с поступлением на государственную гражданскую службу Свердловской области;

реализации функций Оператора, связанных с организацией работы и осуществлением мер
по реализации законодательства Российской Федерации и законодательства Свердловской области по вопросам организации и прохождения государственной гражданской службы Свердловской области;

реализации положений законодательства Российской Федерации в части размещения списка граждан (государственных гражданских служащих), допущенных к участию в конкурсе, с указанием их фамилии, имени и отчества, а также информации о результатах конкурса (фамилия, имя и отчество победителей конкурса) на официальном сайте Министерства здравоохранения Свердловской области (<http://minzdrav.midural.ru/>) и на официальном сайте государственной информационной системы в области государственной гражданской службы
в сети Интернет – «Единая информационная система управления кадровым составом государственной гражданской службы Российской Федерации» (https://gossluzhba.gov.ru);

передачи в государственное автономное учреждение дополнительного профессионального образования «Уральский институт управления здравоохранением имени
А.Б. Блохина», расположенное по адресу: 620075, Свердловская область, г. Екатеринбург,
ул. Карла Либкнехта, 8б, следующих моих персональных данных: фамилия, имя, отчество, адрес электронной почты, номер телефона, для организации прохождения дистанционного тестирования в рамках конкурсных процедур.

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:

1. Общая информация:

1. Фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, гражданство.
2. Прежние фамилия, имя, отчество, дата, место и причина изменения (в случае изменения).
3. Адрес регистрации и фактического проживания.
4. Дата регистрации по месту жительства.
5. Информация о паспорте гражданина Российской Федерации (серия, номер, кем и когда выдан паспорт гражданина Российской Федерации) или ином документе, удостоверяющем личность гражданина.
6. Идентификационный номер налогоплательщика.
7. Номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования.
8. Информация о паспорте гражданина Российской Федерации, удостоверяющем личность гражданина Российской Федерации за пределами Российской Федерации (серия, номер, кем и когда выдан);
9. Информация о государственной регистрации актов гражданского состояния
10. Информация о владении иностранными языками и языками народов Российской Федерации.
11. Информация об образовании (когда и какие образовательные учреждения закончил, номера дипломов, направление подготовки или специальность по диплому, квалификация по диплому).
12. Информация о послевузовском профессиональном образовании (наименование образовательного или научного учреждения, год окончания), ученая степень, ученое звание (когда присвоены, номера дипломов, аттестатов).
13. Информация о дополнительном профессиональном образовании.
14. Информация о выполняемой работе с начала трудовой деятельности (включая военную службу, работу по совместительству, предпринимательскую деятельность и т.п.), в том числе информация о замещаемой должности и последнем месте государственной или муниципальной службы.
15. Информация об общем трудовом стаже, стаже государственной гражданской службы.
16. Информация о классном чине федеральной государственной гражданской службы, гражданской службы субъекта Российской Федерации, муниципальной службы, дипломатическом ранге, воинском, специальном звании, классном чине правоохранительной службы (кем и когда присвоены).
17. Информация о государственных наградах, иных наградах и знаках отличия (кем награжден и когда).
18. Информация о степени родства, фамилиях, именах, отчествах, датах рождения близких родственников (отца, матери, братьев, сестер и детей), а также супруга (супруги), бывшего супруга (супруги).
19. Информация о местах рождения, местах работы и домашних адресах близких родственников (отца, матери, братьев, сестер и детей), а также супруга (супруги), бывшего супруга (супруги).
20. Информация о пребывании за границей (когда, где, с какой целью).
21. Информация о близких родственниках (отец, мать, братья, сестры и дети), а также супругах, в том числе бывших, постоянно проживающих за границей и (или) оформляющих документы для выезда на постоянное место жительства в другое государство (фамилия, имя, отчество, с какого времени проживают за границей).
22. Информация об отношении к воинской обязанности, сведения по воинскому учету (для граждан, пребывающих в запасе, и лиц, подлежащих призыву на военную службу).
23. Информация о наличии (отсутствии) судимости.
24. Информация о допуске к государственной тайне, оформленном за период работы, службы, учебы (форма, номер и дата).
25. Адрес электронной почты.
26. Номер телефона.
27. Иная информация, содержащаяся в представленной анкете, форма которой утверждена Указом Президента Российской Федерации от 10.10.2024 г. № 870.

2. Специальная категории персональных данных

1. Информация о наличии (отсутствии) заболевания, препятствующего поступлению
на государственную гражданскую службу Российской Федерации или ее прохождению, подтвержденная заключением медицинской организации.

Я проинформирован(а), что под обработкой персональных данных понимаются действия (операции) с персональными данными в рамках выполнения Федерального закона
от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», конфиденциальность персональных данных соблюдается в рамках исполнения Операторами законодательства Российской Федерации.

Оператор имеет право осуществлять действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление
и изменение), извлечение, использование, распространение, предоставление, доступ, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение и передачу их в организации, государственные органы по вопросам миграции, а также в образовательные организации
в рамках процедур, предусмотренных законодательством Российской Федерации
и законодательством Свердловской области.

Настоящее согласие действует 3 года с правом отзыва.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие в любое время посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично представителю Оператора и зарегистрирован в соответствии с правилами делопроизводства.

В случае отзыва согласия на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в срок, не превышающий трех рабочих дней с даты поступления указанного отзыва. Об уничтожении персональных данных Оператор обязан уведомить субъекта персональных данных.

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

 (подпись) (ФИО)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г.