

## Согласие на обработку персональных данных, разрешенных субъектом персональных данных для распространения

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) субъекта персональных данных или представителя субъекта персональных данных)

Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (наименование органа, выдавшего документ и дата выдачи)  
проживающий(ая) по адресу \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (указать адрес регистрации по месту жительства и/или по месту пребывания (фактического проживания))

Телефон \_\_\_\_\_  
адрес электронной почты \_\_\_\_\_

в соответствии со статьей 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» заявляю о согласии на распространение **федеральным государственным бюджетным образовательным учреждением высшего образования «Казанский государственный аграрный университет»** (далее – Университет), расположенным по адресу: 420015, г.Казань, 65, персональных данных

\_\_\_\_\_ с целью:  
(ФИО субъекта персональных данных)

– размещения на информационных стендах следующей информации: фотография, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии);

– опубликование на сайтах Университета <http://kazgau.ru/>, <https://priem.kazgau.ru/>, [https://www.instagram.com/kazangau/Instagram.com/priem\\_kazgau](https://www.instagram.com/kazangau/Instagram.com/priem_kazgau), [vk.com/priem\\_kazgau](https://vk.com/priem_kazgau), следующей информации:

фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), фотография, СНИЛС, институт/факультет, направление подготовки (специальность), сведения о награждении, поощрении, данные о публикациях, сведения об участии международных, всероссийских, ведомственных, региональных или университетских конкурсах, соревнованиях, состязаниях, смотрах, выставках в следующем порядке:

Категория персональных данных	Перечень персональных данных	Условия и запреты (заполняется по желанию субъекта персональных данных)
Общие персональные данные	Фамилия	
	Имя	
	Отчество	
	Дата рождения	
	Место рождения	
	Адрес	
	Образование Институт/факультет, направление подготовки(специальность)	
Биометрический данные	Цветное цифровое фотографическое изображение лица	

Мне разъяснены положения Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», в том числе о том, что установленные мной запреты на передачу, а также на обработку или условия обработки персональных данных, разрешенных мной для распространения, не распространяются на случаи обработки персональных данных в государственных, общественных и иных публичных интересах, определенных законодательством Российской Федерации.

Настоящее согласие дано мной добровольно и действует по \_\_\_\_\_.

Настоящее согласие может быть отозвано путем подачи соответствующего заявления.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи субъекта или  
представителя субъекта персональных данных)