Департамент здравоохранения Курганской области

(наименование (Ф.И.О.) оператора)

\_\_\_\_\_\_\_\_640024, г. Курган, ул. Томина, 49\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес оператора)

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

(Ф.И.О. субъекта персональных данных)

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

(адрес, где зарегистрирован субъект персональных данных)

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

(номер основного документа, удостоверяющего его личность)

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

(дата выдачи указанного документа)

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

(наименование органа, выдавшего документ)

**Согласие на обработку персональных данных**

В целях обеспечения соблюдения норм Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 августа 2023 года № 458н «О порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории» свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие на обработку моих персональных данных, перечисленных ниже, с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение:

- фамилия, имя, отчество (при наличии);

- число, месяц, год рождения;

- адрес места жительства (адрес регистрации, фактического проживания);

- номер контактного телефона или сведения о других способах связи;

- данные [свидетельства](garantf1://12012195.2000) государственной регистрации актов гражданского состояния;

- сведения об образовании, в том числе о послевузовском профессиональном образовании (наименование и год окончания образовательной организации, наименование и реквизиты документа об образовании, квалификация, специальность по документу об образовании);

- сведения об ученой степени (звании);

- информация о владении иностранными языками, степень владения;

- сведения о выполняемой работе с начала трудовой деятельности (включая учебу в высших и средних специальных учебных, заведениях, военную службу, работу по совместительству, предпринимательскую деятельность и т.п.);

- информация о квалификационных категориях;

- сведения о государственных наградах, иных наградах, знаках отличия и поощрениях.

Распространение и предоставление персональных данных осуществляется Департаментом в установленных действующим законодательством случаях.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до момента достижения цели обработки персональных данных, для которой оно получено.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных на основании составленного в произвольной форме письменного заявления.

В случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку персональных данных Департамент вправе продолжить обработку персональных данных без согласия субъекта персональных данных при наличии оснований, указанных в пунктах 2-11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10, и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

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

(подпись) (фамилия, инициалы)

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

(дата)