

**СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных
КАНДИДАТА НА ТРУДОУСТРОЙСТВО
В НУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Самара ОАО «РЖД»**

Я, _____,
(Ф.И.О.)

паспорт серия _____ № _____, выдан _____
(дата)

_____ (кем)

проживающий(ая) по адресу _____,

в соответствии требованиями Федерального закона «О персональных данных», даю своей волей и в своем интересе согласие НУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Самара ОАО «РЖД» г. Самара, ул. Агибалова, 12

(адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных)

на обработку следующих моих персональных данных:

фамилия, имя, отчество (в том числе предыдущие фамилии, имена и (или) отчества в случае их изменения);

число, месяц, год рождения;

место рождения;

сведения о гражданстве (подданстве), в том числе предыдущие гражданства, иные гражданства;

адрес и дата регистрации по месту жительства (месту пребывания), адрес фактического проживания;

номера рабочих, домашних и мобильных телефонов или сведения о других способах связи;

сведения о трудовой деятельности;

сведения о воинском учете и реквизиты документов воинского учета;

сведения об образовании (когда и какие образовательные, научные и иные организации окончил, номера документов об образовании, направление подготовки или специальность по документу об образовании, квалификация);

сведения об ученой степени;

сведения о владении иностранными языками, включая уровень владения;

сведения о пребывании за границей;

сведения о наличии или отсутствии судимости – только кандидатов для приема на работу (соискателей) – в случаях, определенных федеральными законами;

сведения об оформленных допусках к государственной тайне;

сведения о государственных наградах, иных наградах и знаках отличия;

сведения о профессиональной переподготовке и (или) повышении квалификации;

результаты медицинского обследования работника на предмет годности к выполнению трудовых обязанностей;

другие персональные данные, необходимые для обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, обеспечения оказания содействия в трудоустройстве в НУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Самара ОАО «РЖД».

В указанных целях я даю согласие на осуществление следующих действий с моими персональными данными: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение. Обработка моих персональных данных может осуществляться как автоматизированным, так и неавтоматизированным способом.

« ____ » _____ 20 ____ г.

_____ / _____
(подпись)

_____ / _____
(расшифровка подписи)