

Ректору ФГБОУ ВО «ГУМРФ  
имени адмирала С.О. Макарова»  
Барышникову С.О.

**Согласие на обработку персональных данных  
несовершеннолетних (до 18 лет)**

Я, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

зарегистрированный(ая) по адресу: \_\_\_\_\_

(адрес с указанием индекса)

документ, удостоверяющий личность: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_  
выдан \_\_\_\_\_

(дата выдачи документа, удостоверяющий личность, наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий  
личность, код подразделения)

являясь на основании: \_\_\_\_\_  
(документ, подтверждающий полномочия законного представителя, или иное основание)

законным представителем \_\_\_\_\_  
(полное ФИО представляемого)

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие ФГБОУ  
ВО «ГУМРФ имени адмирала С.О. Макарова» (далее – Оператор) ИНН 7805029012, находящемуся по адресу:  
198035, г. Санкт-Петербург, ул. Двинская, д.5/7, на обработку следующих персональных данных:

– фамилия, имя, отчество (при наличии), в т.ч.  
свидетельство о перемене имени, свидетельство  
о заключении брака;  
– пол;  
– дата и место рождения, гражданство;  
– адрес регистрации по месту жительства и адрес  
фактического проживания;  
– паспортные данные (номер, дата и место выдачи);  
– номер СНИЛС и его цифровая копия;  
– контактная информация (номера телефонов,  
электронная почта, аккаунты в социальных сетях);  
– сведения об образовании, месте обучения (город,  
наименование образовательной организации,  
присвоенная квалификация, уровень образования),

– сведения об индивидуальных достижениях;  
– сведения о результатах вступительных испытаний  
(в том числе результаты ЕГЭ);  
– документы, подтверждающие право на квоту;  
– фотография;  
– сведения о заключенном договоре (договоре об  
оказании платных образовательных услуг/договоре  
о целевом обучении);  
– сведения об оплате (при условии поступления на  
места по договорам об образовании);  
– сведения о состоянии здоровья, в т.ч. о прохождении  
медицинского осмотра, сведений об инвалидности  
и об ограничениях возможностей здоровья.

В целях:

предоставления сведений в образовательную организацию для формирования личного дела абитуриента;  
предоставления сведений на единый портал государственных услуг (ЕПГУ);  
предоставления сведений в федеральную информационную систему ГИА и Приема (ФИС ГИА и Приема).  
предоставления сведений в систему онлайн-прокторинга Экзамус (для лиц, сдающих вступительные  
испытания в дистанционном формате).

Под обработкой персональных данных по настоящему согласию понимается любое действие (операция) или совокупность действий (операций) Оператора, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационных сетей Оператора и/или сети «Интернет» или без таковых, с персональными данными, включая, но не ограничиваясь, сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение установленного законодательством и локальными нормативными актами Оператора срока хранения личных дел.

Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании письменного заявления, направленного на адрес электронного почтового ящика: ui@gumrf.ru. В случае отзыва мною согласия мне разъяснено, что в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обработка моих персональных может быть продолжена для достижения законных целей.

«      » 20 25 г. \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы субъекта ПД)

«      » 20 25 г. \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (фамилия, инициалы представителя)