

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,

(Фамилия, имя, отчество полностью)

являясь законным представителем несовершеннолетнего

_____, _____ года рождения
(Фамилия, имя, отчество слушателя НУ «ЮМ» полностью)

в соответствии с Законом Донецкой Народной Республики № I-234П-НС «О персональных данных» от 19 июня 2015 года, подтверждаю своё согласие на обработку Факультетом довузовского образования ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО следующих персональных данных несовершеннолетнего: фамилия, имя, отчество; число, месяц и год рождения; адрес регистрации и проживания; серия и номер паспорта, дата выдачи и орган, выдавший документ; место учебы или работы; номера телефонов; адрес электронной почты, логины в социальных сетях, личные фотографии; фамилия, имя и отчество родителей, их номера телефонов.

Обязуюсь при изменении персональных данных несовершеннолетнего в кратчайшие сроки предоставить администрации ФДО ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО уточненную информацию и подать оригиналы соответствующих документов для внесения его новых персональных данных в базу слушателей НУ «Юный медик».

« _____ » _____ 20 _____ г.

(подпись)

(ФИО)

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,

(Фамилия, имя, отчество полностью)

являясь законным представителем несовершеннолетнего

_____, _____ года рождения
(Фамилия, имя, отчество слушателя НУ «ЮМ» полностью)

в соответствии с Законом Донецкой Народной Республики № I-234П-НС «О персональных данных» от 19 июня 2015 года, подтверждаю своё согласие на обработку Факультетом довузовского образования ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО следующих персональных данных несовершеннолетнего: фамилия, имя, отчество; число, месяц и год рождения; адрес регистрации и проживания; серия и номер паспорта, дата выдачи и орган, выдавший документ; место учебы или работы; номера телефонов; адрес электронной почты, логины в социальных сетях, личные фотографии; фамилия, имя и отчество родителей, их номера телефонов.

Обязуюсь при изменении персональных данных несовершеннолетнего в кратчайшие сроки предоставить администрации ФДО ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО уточненную информацию и подать оригиналы соответствующих документов для внесения его новых персональных данных в базу слушателей НУ «Юный медик».

« _____ » _____ 20 _____ г.

(подпись)

(ФИО)

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

Я, _____,

(Фамилия, имя, отчество полностью)

являясь законным представителем несовершеннолетнего

_____, _____ года рождения
(Фамилия, имя, отчество слушателя НУ «ЮМ» полностью)

в соответствии с Законом Донецкой Народной Республики № I-234П-НС «О персональных данных» от 19 июня 2015 года, подтверждаю своё согласие на обработку Факультетом довузовского образования ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО следующих персональных данных несовершеннолетнего: фамилия, имя, отчество; число, месяц и год рождения; адрес регистрации и проживания; серия и номер паспорта, дата выдачи и орган, выдавший документ; место учебы или работы; номера телефонов; адрес электронной почты, логины в социальных сетях, личные фотографии; фамилия, имя и отчество родителей, их номера телефонов.

Обязуюсь при изменении персональных данных несовершеннолетнего в кратчайшие сроки предоставить администрации ФДО ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО уточненную информацию и подать оригиналы соответствующих документов для внесения его новых персональных данных в базу слушателей НУ «Юный медик».

« _____ » _____ 20 _____ г.

(подпись)

(ФИО)