Председателю кадровой комиссии

Артеменкову М.Н.

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

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

**заявление.**

Прошу рассмотреть мою кандидатуру для включения в кадровый резерв на должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

выражаю своё согласие на обработку персональных данных в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", в целях:

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;

- заключения и регулирования трудовых отношений и иных непосредственно связанных с ними отношений;

- отражения информации в кадровых документах;

даю согласие

Смоленскому государственному университету (СмолГУ) расположенному по адресу: г. Смоленск, ул. Пржевальского, д. 4, на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно на сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Перечень моих персональных данных, на обработку которых я даю согласие:

- фамилия, имя, отчество, пол, возраст;

- дата и место рождения; паспортные данные;

- адрес регистрации по месту жительства и адрес фактического проживания;

- номер телефона (домашний, мобильный);

- данные документов об образовании, квалификации, профессиональной подготовке, сведения о повышении квалификации;

- сведения о трудовом стаже, предыдущих местах работы;

- информация о приеме, переводе, увольнении и иных событиях, относящихся к моей трудовой деятельности в Смоленском государственном университете;

- сведения о деловых и иных личных качествах, носящих оценочный характер.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

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

(дата) (подпись) (расшифровка подписи)