**ЗАЯВА**

про надання згоди
на збір та обробку персональних даних

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

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

згідно із Законом України «Про захист персональних даних» від 01.06.2010 р. № 2297-VI надаю свою згоду Східноукраїнському національному університету імені Володимира Даля в особі відділу аспірантури і докторантури (далі – Володілець) на обробку своїх персональних даних з первинних джерел у межах, передбачених чинним законодавством України, зокрема: прізвище, ім’я, по батькові, паспортні дані, ідентифікаційний номер, місце проживання, дата та місце народження, дані про освіту та кваліфікацію, військову службу, стаж трудової діяльності, сімейний стан, умови та порядок виплати стипендії, наявність передбачених законом пільг, наявність і реквізити банківського рахунку, стан здоров’я, дані, що стосуються членства у професійних спілках та інші відомості, добровільно повідомлені мною Володільцю з метою *надання освітньої послуги шляхом підготовки в аспірантурі (докторантурі) університету.* Погоджуюсь на передавання моїхперсональних даних органам державної влади і управління в межах,передбачених чинним законодавством України, а в разі, якщо я, відповідно до своїх обов’язків аспіранта, представлятиму інтереси *Володільця* перед іншими фізичними та/або юридичними особами, надаю згоду на передання моїх персональних даних цим фізичним та/або юридичним особам у межах, необхідних і достатніх для здійснення такого представництва.

Зобов’язуюсь при зміні моїх персональних даних повідомляти про такі зміни відділ аспірантури і докторантури Східноукраїнському національному університету імені Володимира Даля в найкоротші терміни.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 р. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (підпис) (ім’я, прізвище суб’єкта персональних даних)

Я, засвідчую, що отримав (ла) повідомлення про включення інформації про мене до бази даних Єдиної державної електронної бази з питань освіти з метою *надання освітньої послуги шляхом підготовки в аспірантурі (докторантурі) університету*.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 р. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (підпис) (ім’я, прізвище суб’єкта персональних даних)

Особу та підпис засвідчую.

Завідувач аспірантури і докторантури Ольга ЛЮБИМОВА-ЗІНЧЕНКО