Директору
государственного областного бюджетного
учреждения «Новгородский областной центр
психолого-педагогической, медицинской
и социальной помощи» (ГОБУ НОЦППМС)
Крайневой Е.И.
от

_____,
зарегистрированного по адресу:
_____
_____,,
паспорт серия _____ **N** _____
выдан _____
_____

СОГЛАСИЕ
на распространение персональных данных

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество полностью)

в соответствии со статьей 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", **даю согласие** государственному областному бюджетному учреждению «Новгородский областной центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи», расположенному по адресу: 173001, Российская Федерация, Новгородская область, г. Великий Новгород, ул. Большая Конюшенная, д. 7, на распространение моих персональных данных, а именно размещение информации обо мне в Федеральной информационной системе «Федеральный реестр сведений о документах об образовании и (или) о квалификации, документах об обучении» (ст. 8 Федерального закона от 29 ноября 2007г. № «282-ФЗ «Об официальном статистическом учете и системе государственной статистики в Российской Федерации») в электронном виде через личный кабинет ГОБУ НОЦППМС, расположенный по адресу htth;//dpo.miccedu.ru.

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

- фамилия, имя, отчество;
- пол, возраст;
- дата рождения;
- данные документов об образовании, квалификации, профессиональной подготовке, сведения о повышении квалификации;
- номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС).

Настоящее согласие дано мной добровольно и действует со дня его подписания до 31.12.20 ___г.

«_____»_____ 20___ _____/_____