

Я, Шванов Иван Иванович

в лице представителя (если работник действует через представителя работника):
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) представителя работника)

даю своё согласие краевому государственному казенному специализированному учреждению «Центр оценки качества образования» на обработку моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; реквизиты документа, удостоверяющего личность; гражданство; иных персональных данных, содержащихся в заявлениях и документах, представленных в соответствии с Порядком выплаты компенсации за работу по подготовке и проведению государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего и среднего общего образования педагогическим работникам, а также иным лицам, участвующим в её проведении, за счёт средств краевого бюджета, утверждённым постановлением Правительства Красноярского края от 07.08.2018 № 452-п.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно в целях выплаты мне компенсации за работу по подготовке и проведению государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего и среднего общего образования.

Я проинформирован (-а) о том, что под обработкой персональных данных понимаются действия (операции) с персональными данными в рамках выполнения Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», конфиденциальность персональных данных соблюдается в рамках исполнения законодательства Российской Федерации.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в отношении персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Данное согласие действует до момента отзыва согласия на обработку персональных данных, мне разъяснён порядок отзыва согласия на обработку персональных данных.

06.08.2018
(дата) Шванов
(подпись работника или представителя работника)

Согласие на обработку персональных данных представителя работника

(оформляется, если работник действует через представителя работника)

Я, _____ (фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) представителя работника)
даю своё согласие краевому государственному казенному специализированному учреждению «Центр оценки качества образования» на обработку моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; реквизиты документа, удостоверяющего личность; гражданство; реквизиты доверенности, подтверждающей полномочия представителя работника.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно в целях выплаты компенсации работнику работу по подготовке и проведению государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего и среднего общего образования.

Я проинформирован (-а) о том, что под обработкой персональных данных понимаются действия (операции) с персональными данными в рамках выполнения Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», конфиденциальность персональных данных соблюдается в рамках исполнения законодательства Российской Федерации.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в отношении персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Данное согласие действует до момента отзыва согласия на обработку персональных данных, мне разъяснён порядок отзыва согласия на обработку персональных данных.

(дата) _____
(подпись представителя работника)

В краевое государственное казенное специализированное учреждение «Центр оценки качества образования» от Шванова Ивана Ивановича
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии) работника или представителя работника)

_____ (реквизиты документа, удостоверяющего личность работника или представителя работника (в случае представления документов представителем работника))

проживающего (-ей) по

адресу: _____
контактный телефон _____
адрес электронной почты _____

Заявление о выплате компенсации

1. Сведения о работнике:

Шванов Иван Иванович, 06.08.1976
(фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), дата рождения)
учитель, МБОУ СОШ № 2 Краевого кадетского училища, г. Красноярск
(должность, место работы)
г. Красноярск, ул. Ротенберг, д. 9, кв. 3
(адрес постоянного места жительства, номер телефона, адрес электронной почты)
намерен встать на работу с 06.08.2018
(наименование документа, удостоверяющего личность, серия и номер документа, дата выдачи, кем выдан)

2. Прошу выплатить компенсацию за работу по подготовке и проведению государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего и среднего общего образования.

Компенсацию прошу перечислить (нужное указать):

на счёт, открытый в российской кредитной организации:

СНБСБСБЗ, Краемеренное ссужение № 8816 ЗАО Сбербанк
408 4440 000 000 000 000
(БИК Банка получателя, Банк получателя, счёт получателя (20 цифр, начинается с 408 или с 423 в случае дебетового счёта))

или

через отделение федеральной почтовой связи:

3. Информация об открытии Пенсионным фондом Российской Федерации индивидуального лицевого счёта (нужное отметить в первом столбце знаком «X»):

у работника имеется СНИЛС	
в отношении работника открыт индивидуальный лицевой счёт со следующим номером:	<u>000 - 000 - 000 00</u>
у работника отсутствует СНИЛС и в отношении работника не открыт индивидуальный лицевой счёт	<u>(по инициативе работника указывается страховой номер индивидуального лицевого счёта)</u>

06.08.2018
(дата)

Шванов
(подпись работника или представителя работника)