

Регистрационная карта участника
ежегодной научно-практической конференции школьников
по дисциплинам химико-биологического цикла
Центра довузовской подготовки и профориентационной работы

Фамилия _____ Имя _____

Отчество _____

Республика, область _____

Город, село _____

Е-mail/ Контактный телефон _____

Учебное заведение (полное название) _____

_____ Класс _____

Являюсь лицом с ограниченными возможностями здоровья или сиротой _____

Секция _____, доклад на тему: _____

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество родителя/законного представителя субъекта персональных данных)

проживающий по адресу: _____

(почтовый индекс, область РФ, город, район, улица, дом, квартира)

паспорт, серия _____, № _____ выдан _____

даю согласие на обработку вышеназванных персональных данных _____

(фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных)

федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России) 450008, Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Ленина, д. 3 с целью формирования базы данных ежегодной научно-практической конференции школьников по дисциплинам химико-биологического цикла Центра довузовской подготовки и профориентационной работы, а именно: получение персональных данных, хранение персональных данных на электронном и бумажном носителях, передача персональных данных в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

Доступ субъекта к персональным данным осуществляется в порядке, предусмотренном Федеральным Законом от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

« _____ » _____ 2019г.

(подпись)