|  |
| --- |
| Директору МБОУ г. Мурманска СОШ № 43 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**СОГЛАСИЕ**

**на передачу персональных данных работника третьей стороне**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» своей волей и в своем интересе выражаю согласие МБОУ г. Мурманска СОШ № 43, зарегистрированному по адресу: г. Мурманск, ул. Академика Книповича, д.36А, ОГРН 1025100852413, ИНН 5191602010, на предоставление МБОУ г. Мурманска СОШ № 43 следующих моих персональных данных:

* даты приема на работу и увольнения;
* должности, по которым я выполняла трудовые обязанности в МБОУ г. Мурманска СОШ № 43

Настоящее согласие действует со дня его подписания и в течение одного месяца с момента его получения.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата | Подпись | Расшифровка |
|  |  |  |