

СОГЛАСИЕ
обучающегося на психологическое сопровождение
и обработку персональных данных

Я, нижеподписавшийся(ая) _____
(ФИО полностью)

_____,
документ, удостоверяющий личность: серия _____ № _____, выдан
_____ «____» _____ Г.,

код подразделения _____,
зарегистрированный(ая) по адресу:

_____,
_____,
обучающийся(ая) на _____ курсе,
факультет _____,
группа _____,

в соответствии со ст. 34 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», ст. 9 и ст. 10 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», свободно, своей волей и в своем интересе даю согласие ФГБОУ ВО «ХТУ» (Оператору), а именно его структурному подразделению – Отделу социальной и психологической поддержки управления молодежной политики и воспитательной работы, на обработку моих персональных данных, в том числе специальных категорий, касающихся состояния моего здоровья и психофизиологического развития, для следующих целей:

- оказание психологической помощи, психологическое сопровождение и социально-педагогическая адаптация;
- профилактика стрессовых состояний, агрессивного и аутоагрессивного поведения;
- участие в психологических мониторингах и исследованиях психологического благополучия обучающихся;
- создание безопасной и комфортной образовательной среды.

Перечень моих персональных данных, на обработку которых дается согласие:

- Фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, адрес регистрации;
- Сведения об образовательной программе, факультете, курсе, группе;
- Сведения о состоянии здоровья, психофизиологических особенностях, результаты психологической диагностики, тестирования и консультирования;
- Сведения о семейном и социальном положении (в объеме, необходимом для оказания психолого-педагогической помощи).

Перечень действий с персональными данными, на которые дается согласие:

— сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (предоставление, доступ), блокирование, удаление и уничтожение.

Лица, осуществляющие обработку персональных данных:

— Педагог-психолог, социальный педагог и иные уполномоченные работники Отдела социальной и психологической поддержки ФГБОУ ВО «ХТУ».

Мною подтверждается, что я уведомлен(а) о следующих условиях:

Настоящее согласие является добровольным. Я имею право отказаться от психологического сопровождения или отозвать настоящее согласие в любой момент, направив письменное заявление на имя Ректора ФГБОУ ВО «ХТУ». В случае отзыва согласия Оператор обязан прекратить обработку и уничтожить мои персональные данные в срок не более 30 дней, за исключением случаев, когда обработка необходима для защиты жизни и здоровья или предусмотрена иными федеральными законами.

Пределы конфиденциальности (профессиональной тайны): Я уведомлен(а), что психолог ФГБОУ ВО «ХТУ» обязан соблюдать профессиональную тайну. Однако, в соответствии с этическими нормами и законодательством РФ, психолог вправе (и обязан) нарушить конфиденциальность и сообщить компетентным лицам (администрации вуза, медицинским организациям, органам опеки) информацию, полученную в ходе консультирования или диагностики, исключительно в случаях, если существует прямая и неизбежная угроза жизни и здоровью самого обучающегося (аутоагрессия, суицидальные намерения) или окружающих лиц.

Мои персональные данные не будут передаваться третьим лицам в коммерческих целях и не будут использоваться для принятия решений, ограничивающих мои академические права или влекущих за собой дисциплинарную ответственность.

Настоящее согласие действует в течение всего периода моего обучения в ФГБОУ ВО «ХТУ», а также в течение сроков, установленных законодательством РФ для хранения архивной документации после моего отчисления из Университета.

С правом отзыва согласия и пределами профессиональной тайны педагога-психолога ознакомлен(а) и согласен(на).

«___» _____ 202__ г. _____ / _____ /
(подпись) (расшифровка подписи)