СОГЛАСОВАНО

Руководитель ОУ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление

 Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(должность, полное название образовательного учреждения)

даю согласие на участие в городском конкурсе молодых педагогов муниципальных образовательных учреждений г. Хабаровска «Шаг вперёд ─ 2024» и внесение сведений, указанных в информационной карте участника городского конкурса, в базу данных об Участниках конкурса и использование их в некоммерческих целях.

С положением о городском конкурсе молодых педагогов муниципальных образовательных учреждений г. Хабаровска «Шаг вперёд ─ 2024» ознакомлен(а).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись участника конкурса / расшифровка подписи)

ФОТО

ИНФОРМАЦИОННАЯ КАРТА

участника городского конкурса молодых педагогов

муниципальных образовательных

 учреждений г. Хабаровска

«Шаг вперёд − 2024»

|  |
| --- |
| 1. Общие сведения |
| Фамилия, имя, отчество (полностью) |  |
| Дата рождение (день, месяц год) |  |
| 2. Работа |
| Место работы (полное наименование образовательного учреждения в соответствии с уставом) |  |
| Занимаемая должность |  |
| Общий трудовой и педагогический стаж (количество лет и месяцев на момент заполнения информационной карты) |  |
| Квалификационная категория |  |
| 3. Образование |
| Название и год окончания учебного заведения с указанием специальности и квалификации по диплому |  |
| Дополнительное профессиональное образование за последние три года (наименование образовательных программ, модулей, стажировок и т.п., место и срок их получения) |  |
| 4. Общественная деятельность |
| Членство в общественных организациях |  |
| Участие в разработке и реализации программ и проектов (указать статус участия: образовательное учреждение, муниципальный, региональный, федеральный, международный) |  |
| 5. Профессиональные ценностей |
| Ваш любимый афоризм или девиз |  |
| Ваша отличительная черта как педагога |  |
| О каких общепризнанных положительных результатах Вашей педагогической деятельности Вам бы хотелось рассказать? |  |
| Какие проблемы в своей педагогической деятельности Вам ещё предстоит разрешить? |  |
| 6. Контактная информация |
| Контактный телефон |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата заполнения) (подпись Участника конкурса / расшифровка подписи)

Правильность сведений, представленных в информационной карте, подтверждаю:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись руководителя образовательного учреждения / расшифровка подписи)

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2024 г.

М.П.

Согласие на использование персональных данных участника конкурса

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27 сентября 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО, должность, место работы)

даю согласие на обработку моих персональных данных, видео и фотосъемку управлению образования администрации города Хабаровска в лице МАУ «Центр развития образования» в процессе организации и проведения городского конкурса молодых педагогов муниципальных образовательных учреждений г. Хабаровска «Шаг вперёд **−** 2024».

*1. Наименование, адрес оператора, получающего согласие субъекта персональных данных:*

Управление образования администрации города Хабаровска в лице МАУ «Центр развития образования» 680000, г. Хабаровск, ул. Калинина, 68.

*2.Цель обработки персональных данных*: проведение городского конкурса молодых педагогов муниципальных образовательных учреждений г. Хабаровска «Шаг вперёд **−** 2024».

*3.Перечень персональных данных, на обработку которых даю согласие:* фамилия, имя, отчество; дата рождения; должность; место работы; контактные телефоны, Е-mail; изображение; сведения и материалы, предоставляемые согласно информационной карте участника городского конкурса молодых педагогов муниципальных образовательных учреждений г. Хабаровска «Шаг вперёд ─ 2024»; итоги проведения конкурса.

*4.Перечень действий с персональными данными, на совершение которых даю согласие, общее описание используемых оператором способов обработки:*

**−** сбор и обработка (систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение)) в базе данных участников городского конкурса молодых педагогов муниципальных образовательных учреждений г. Хабаровска «Шаг вперёд ─ 2024»;

**−** использование при составлении статистической и аналитической отчетности и распространение (в случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ);

**−** использование при распространении опыта инновационной педагогической деятельности участников конкурса, в том числе через публикации, выставки, Web-site и др. источники информации.

Обработка производится путём ввода данных в электронные таблицы в программе «Microsoft Excel» в персональный компьютер.

*5.Срок, в течение которого действует согласие, а также порядок его отзыва:*

Действует в течение неопределенного времени; оператор прекращает обработку персональных данных по требованию субъекта, заявленному в письменной форме на имя оператора.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись участника конкурса / расшифровка подписи)