

Директору ГБПОУ «Пензенский
музыкальный колледж им. А.А. Архангельского»
С.Р. Лялину

ОБЯЗАТЕЛЬСТВО

о неразглашении информации конфиденциального характера

Я, работник ГБПОУ «Пензенский музыкальный колледж им. А.А. Архангельского»
(Колледжа), _____,
(должность, Ф.И.О. работника)

в соответствии со своими должностными обязанностями имею доступ к конфиденциальной информации содержащей персональные данные работников и/или обучающихся Колледжа, в связи с этим обязуюсь:

1. при обработке информации содержащей персональные данные работников и/или обучающихся Колледжа, установленные Положением «Об обработке и защите персональных данных в Государственном бюджетном профессиональном образовательном учреждении «Пензенский музыкальный колледж им. А.А. Архангельского»» (далее – Положение о ПД), неукоснительно выполнять установленные Положением о ПД требования и правила.

2. хранить, не разглашать и не использовать в коммерческих, противозаконных целях конфиденциальную информацию, содержащую персональные данные работников и/или обучающихся Колледжа.

3. своевременно доводить до сведения уполномоченным лицам, ответственным за защиту персональных данных, о всех ставших мне известных фактах:

- нарушения другими работниками требований Положения о ПД при обработке персональных данных работников и/или обучающихся Колледжа;
- возникновения обстоятельств, препятствующих выполнению мною должностных обязанностей, связанных с обработкой конфиденциальной информации содержащей персональные данные работников и/или обучающихся Колледжа.

4. в случае нарушения:

- установленных Положением о ПД требований и правил,
- настоящего обязательства

нести дисциплинарную, материальную, административную, гражданско-правовую или уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации;

Обязательство действительно в течение всего срока действия трудовых отношений работника и ГБПОУ «Пензенский музыкальный колледж им. А.А. Архангельского»:

(дата)

(подпись работника)

Обязательство подписано в моем присутствии:

(должность , Ф.И.О. представителя Работодателя)

(дата)

(подпись представителя Работодателя)