СВЕДЕНИЯ

для организации обучения

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименованиеорганизации | Категория субъекта по приказу ОАЦ № 194/иная организация  | Ведомственная подчинённость (при наличии) | Региональное место нахождения оператора(область/г. Минск) | Категория работника | Количество работников | Сроки обучения | Контактные данные |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Пояснения по заполнению таблицы.

В таблицу необходимо включить сведения **в отношении работников**, в обязанности которых входит:

1. обеспечение информационной безопасности,
2. осуществление внутреннего контроля за обработкой персональных данных,
3. осуществление обработки персональных данных.

В столбце ”Категория работника“ указывается следующее:

**ИБ** – если в обязанности работника входит обеспечение информационной безопасности;

**ВК** – если в обязанности работника входит осуществление внутреннего контроля за обработкой персональных данных;

**ОД** – если в обязанности работника входит непосредственно обработка персональных данных.

В столбце ”Сроки обучения“ отражаются планируемые (желательные) сроки (квартал и предпочтительный месяц в этом квартале) повышения квалификации работников и иных лиц, предлагаемых для направления на обучение **в 2023 году.**

В столбце ”Контактные данные“ указываются телефон и адрес электронной почты лица, ответственного за организацию повышения квалификации работников.

Заполненную таблицу необходимо направить в адрес Национального центра защиты персональных данных **на бумажном носителе и в электронном виде** **в формате текстового документа Microsoft Word на адрес электронной почты** **obr3@cpd.by**

**Пример заполнения таблицы:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование организации | Категория субъекта по приказу ОАЦ № 194/иная организация | Ведомственная подчинённость | Региональное местонахождения оператора(область/г. Минск) | Категория работника | Количество работников | Сроки обучения | Контактные данные |
| УЗ ”Поликлиника № 5 г. Минска“ | организация здравоохранения | Министерство здравоохранения | г. Минск | ИБ | 2 | 2 кв. (май)4 кв. (декабрь) | Uz5@minzdrav.by+375 17 222 33 55 |
| ООО ”Ромашка“ | оператор осуществляющийобработку персональных данных не менее 10 тыс. физических лиц | ­ | Витебская область | ВК | 1 | 1 кв. (февраль) | romashka@biz.by+375 44 755 55 55 |
| Пинскийрайисполком | исполнительный орган | Брестский облисполком | Брестская область | ОД | 5 | 1 кв. (март) – 2 человека;3 квартал (сентябрь) –  3 человека | contact@pinskrik.by+375 162 22 3 55 |