

Согласие обучающегося образовательного учреждения на обработку персональных данных

В _____
(наименование и адрес образовательного учреждения, централизованной бухгалтерии, органа управления образованием)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о согласии на обработку персональных данных

Я нижеподписавш___ся, _____
(фамилия, имя, отчество)

Проживающ ___ по адресу _____
(адрес места регистрации)

Паспорт _____
(серия и номер, дата выдачи, название выдавшего органа)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.06 «О персональных данных» № 152-ФЗ подтверждаю свое согласие на обработку

_____ (наименование и адрес образовательного учреждения, централизованной бухгалтерии)
(далее - Оператор) моих персональных данных, а также персональных данных несовершеннолетнего _____
(фамилия, имя, отчество)

согласно перечню (приложение к настоящему заявлению) с целью организации образования ребенка, которому являюсь

_____ (отцом, матерью, опекуном, попечителем)

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов), и передавать их уполномоченным органам.

Персональные данные могут быть также использованы для формирования банка данных контингента обучающихся, воспитанников в целях обеспечения мониторинга соблюдения прав детей на получение образования и управления системой образования.

Срок хранения персональных данных составляет двадцать пять лет.

Настоящее согласие дано мной _____ (дата) и действует бессрочно.

Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

Подтверждаю, что ознакомлен с Положением о защите персональных данных и положениями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (предупреждена).
(нужное подчеркнуть)

Подпись:

Дата заполнения: « ____ » ____ 20

ФИО

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие

- документы, удостоверяющие личность обучающегося (свидетельство о рождении или паспорт);
- документы о месте проживания;
- документы о составе семьи;
- паспортные данные родителей (законных представителей) обучающегося;
- документы о получении образования, необходимого для поступления в соответствующий класс (личное дело, справка с предыдущего места учебы и т.п.);
- полис медицинского страхования;
- документы о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний для обучения в образовательном учреждении конкретного вида и типа, о возможности изучения предметов, представляющих повышенную опасность для здоровья и т.п.);
- документы, подтверждающие права на дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (родители-инвалиды, неполная семья, ребенок-сирота и т.п.);
- иные документы, содержащие персональные данные (в том числе сведения, необходимые для предоставления обучающемуся гарантий и компенсаций, установленных действующим законодательством).

Подпись: _____ **Дата заполнения:** « __ » 20__

ФИО _____

Персональные данные, предоставляемые для обработки

МБОУ СОШ № 47, ЦБ №6 ДО МО г.Краснодар

Данные ребенка:

Фамилия _____ Имя _____
Отчество _____ Пол _____ Дата рождения _____
Место рождения _____
Гражданство _____
Адрес места жительства _____
Свидетельство о рождении _____
Страховое свидетельство № _____, дата выдачи: « ____ » _____ 200 ____ г.
ИНН _____
Группа здоровья: I, II, III, IV
(нужное подчеркнуть);
Родной язык _____
Какой по счету ребенок в семье (1, 2, 3...) _____

Принадлежность к льготным категории: многодетная семья, малообеспеченная семья, дети-инвалиды; дети, пострадавшие в результате аварии на Чернобыльской АЭС и других радиационных катастроф; опекаемые, сироты; дети участников военных действий; другие (нужное подчеркнуть).

Данные родителей (законных представителей):

Отец:

Фамилия _____ Имя _____
Отчество _____ Пол _____ Дата рождения _____
Паспортные данные _____
Адрес места жительства _____
Место работы _____
Должность _____
Контактная информация:
Телефон дом. _____ сот. _____
Адрес электронной почты _____

Мать:

Фамилия _____ Имя _____
Отчество _____ Пол _____ Дата рождения _____
Паспортные данные _____
Адрес места жительства _____
Место работы _____
Должность _____
Контактная информация:
Телефон дом _____ сот. _____
Адрес электронной почты _____

Опекун (попечитель):

Фамилия _____ Имя _____
Отчество _____ Пол _____ Дата рождения _____
Паспортные данные _____
Адрес места жительства _____
Место работы _____
Должность _____
Контактная информация: _____

Телефон дом _____ сот. _____
Адрес электронной почты _____

Подпись: Дата заполнения: «_____» _____ 20
ФИО _____