Согласие на обработку персональных данных

в МБОУ МО ГК»СОШ № 17», Краснодарский край г. Горячий Ключ, х. Молькин

ЗАЯВЛЕНИЕ

о согласии на обработку персональных данных

Я, нижеподписавшаяся(ший)ся, *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

{фамилия, имя, отчество)

Проживающий/ая 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 в МБОУ МО ГК «СОШ № 17», г. Горячий Ключ, х. Молькин (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 цепях 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:

ФИО:

 Приложение к Заявлению о согласии на обработку персональных данных

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:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

фио\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Персональные данные, предоставляемые для обработки

В МБОУ МО ГК «СОШ № 17»

Данные ребенка:

Фамилия

Имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пол\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес места жительства\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Полис медицинского страхования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_Дата выдачи: «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г

Группа здоровья: I, II, III, IV

(нужное подчеркнуть);

Родной язык\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Какой по счету ребенок в семье (1, 2, 3...) (нужное подчеркнуть).

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