И.о. директора МБОУ СОШ №1 г. Грязи, Кочанову Евгению Григорьевичу

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

(Ф.И.О. родителя ребенка (законного представителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес по месту регистрации)

**Согласие на обработку персональных данных родителей (законных представителей) и их несовершеннолетнего ребёнка**

На основании Федерального закона от 27.07.2006 No152-ФЗ «О персональных данных»

я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, *(фамилия, имя, отчество)*

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, *(вид документа)*

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, *(кем и когда)*

зарегистрированный (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

действующий(ая) от себя и от имени несовершеннолетнего ребёнка (далее – Учащийся)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(фамилия, имя, отчество ребёнка)*

Свидетельство о рождении/ паспорт ребёнка серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, *(кем и когда)*

зарегистрированного (ой) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

на основании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(для законного представителя -*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего его полномочия)*

даю своё согласие оператору – МБОУ СОШ №1 г. Грязи, на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение следующих персональных данных:

– своих: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, реквизиты документа, удостоверяющего личность, гражданство, адрес регистрации и фактического проживания, СНИЛС, контактные телефоны, место работы, сведения, относящиеся к праву первоочередного или преимущественного приёма на обучение (при наличии указанного права);

– учащегося: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, реквизиты документа, удостоверяющего личность, фотография, адреса регистрации и фактического проживания, СНИЛС; данные о состоянии здоровья (в объёме, необходимом для допуска к обучению и создания оптимальных условий обучения); место обучения (учреждение, класс); результаты освоения образовательных программ; результаты прохождения промежуточной

и государственной итоговой аттестации, данные о посещаемости занятий; информация об участии и результатах участия в конкурсах, олимпиадах, фестивалях, конференциях, соревнованиях и других массовых мероприятиях.

Цель обработки персональных данных:

– реализация образовательной деятельности в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– наполнение и актуализация сведений в региональных информационных системах «Электронная школа», «Навигатор дополнительного образования» (за исключением данных о состоянии здоровья).

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует на период обучения Учащегося в **МБОУ СОШ №1 г. Грязи.**

Разрешаю предоставление моих персональных данных и персональных данных Учащегося третьим лицам: отделу образования администрации Грязинского муниципального района, Управлению образования и науки Липецкой области, организациям здравоохранения в соответствии с заключёнными договорами и соглашениями, а также в случаях, предусмотренных федеральными законами, в объёме, необходимом для достижения цели обработки.

Мне разъяснены мои права и обязанности в части обработки персональных данных, в том числе право отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного документа,которыйможетбытьнаправленмнойвадресоператорапопочтезаказнымписьмом с уведомлением о вручении либо вручён лично под расписку ответственному сотруднику оператораиобязанностьпроинформироватьоператоравслучаеизменениямоихперсональных данных и персональных данных Учащегося.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(подпись)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(фамилия, имя, отчество)*