**Согласие обучающегося образовательной организации на обработку персональных данных**

в муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение муниципального образования города Краснодара среднюю общеобразовательную школу № 112

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о согласии на обработку персональных данных**

Я нижеподписавшаяся /ийся/, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество родителя)

проживающая /ий/ по адресу: г. Краснодар, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

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 МБОУ СОШ № 112 (далее - Оператор) персональных данных несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество ребенка)

согласно перечню с целью организации образования ребенка, которому являюсь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(отцом, матерью, опекуном)

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 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ и действует бессрочно.

(дата)

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 27.07.2006 года №152-ФЗ «О персональных данных».

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а).

**Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие**

- документы, удостоверяющие личность обучающегося (свидетельство о рождении или паспорт);

- документы о месте проживания;

- документы о получении образования, необходимого для поступления в соответствующий класс (личное дело, справка с предыдущего места учебы и т.п.);

- полис медицинского страхования;

- медицинская карта ребенка (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.)

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

дата подпись, расшифровка подписи

**Персональные данные, предоставляемые для обработки**

**Данные ребенка:**

Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отчество\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Гражданство\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Свидетельство о рождении: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Принадлежность к льготным категориям: 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).*

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

дата подпись, расшифровка подписи