**СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ/ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ВОСПИТАННИКА**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (*ФИО родителя или законного представителя)*

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(серия, номер) (когда и кем выдан)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(в случае опекунства указать реквизиты документа, на основании которого осуществляется опека или попечительство)*

являясь законным представителем ребёнка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО несовершеннолетнего)

приходящегося мне \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированного по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в соответствии с ФЗ от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на обработку в Муниципальном автономном общеобразовательном учреждении средней общеобразовательной школе №7 г.Ивделя (МАОУ СОШ№7 г.Ивделя), расположенному по адресу: 624593 Свердловская обл., г.Ивдель, ул. 50 лет Октября, д.17, персональных данных моего ребёнка, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных:

* фамилия, имя, отчество;
* пол;
* дата и место рождения;
* гражданство;
* адрес регистрации места жительства и фактического места проживания;
* данные свидетельства о рождении;
* номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования воспитанника;
* номер полиса медицинского страхования воспитанника;
* сведения о родителях (законных представителях): фамилия, имя отчество, степень родства, паспортные данные, образование, должность и место работы, данные о составе семьи, контактные данные (телефон, e-mail);
* сведения о медицинском заключении воспитанника;
* сведения о заключении психолого-медико-педагогической комиссии (для детей с ограниченными возможностями здоровья, детей – инвалидов);
* сведения, подтверждающие права на дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (родители-инвалиды, неполная семья, ребенок-сирота, ребенок-инвалид и т.п.);
* данные о банковских реквизитах родителя (законного представителя);
* иные сведения обо мне и ребёнке, которые необходимы Оператору для корректного документального оформления правоотношений между мною и Оператором.

Согласие дается мною в целях осуществления договорных отношений (сотрудничества) и уставной деятельности МАОУ СОШ №7 г.Ивделя, обеспечения соблюдения требований законов и иных нормативно-правовых актов, публикации отчетных материалов, содержащие фотографии, фамилию и имя воспитанника на сайте ОУ с проводимых мероприятий, конкурсов, а также предоставления сторонним лицам (включая органы государственного и муниципального управления) в рамках требований законодательства Российской Федерации.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении персональных данных ребёнка, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией (Управление образования администрации Ивдельского городского округа, ГБУЗ «Ивдельское ЦРБ», ЦСЗн и другим учреждениям и организациям, которым в соответствии с ФЗ «О персональных данных» Оператор может поручить обработку персональных данных, или обязан представить персональные данные в соответствии с действующим законодательством РФ) обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Я ознакомлен(а) с действующим законодательством РФ и документами Оператора, устанавливающими порядок обработки персональных данных в МАОУ СОШ №7 г.Ивделя (Политика обработки и защиты ПДн, Положения об обработке ПДн с использованием и без использования средств автоматизации и др.). Права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Я проинформирован, что Операторгарантирует обработку персональных данных обучающегося в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами. Оператор вправе обрабатывать 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.

Данное согласие действует с момента подписания и в течении всего времени договора о сотрудничестве между МАОУ СОШ№7 г.Ивделя и родителями (законными представителями) или в течение срока хранения информации.

Мне разъяснен порядок отзыва данного согласия в соответствии с действующим законодательством. Согласие может быть отозвано (полностью или частично, либо необходимо блокировать обработку персональных данных) мною в любое время путем предоставления в письменной форме отзыва согласия на обработку персональных, которое, может быть направлено мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под подпись Оператору.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по своей воле и в своих интересах.

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_ г.                 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 *Подпись Расшифровка подписи*