

**Заявление-согласие
субъекта (родителя, законного представителя) на обработку
персональных данных несовершеннолетнего**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)
проживающий по адресу _____
паспорт серия _____, номер _____, выдан _____

_____ (кем выдан паспорт)
" ____ " _____ 20 ____ года, являюсь родителем (законным
(дата выдачи паспорта)
представителем) несовершеннолетнего _____
на основании статьи 64 пункта 1 Семейного кодекса Российской Федерации, в
соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ "О
персональных данных», частью 1 статьи 6 главы 2, даю согласие
муниципальному бюджетному общеобразовательному учреждению средней
общеобразовательной школе № 3 муниципального образования Тимашевский
район (МБОУ СОШ № 3), расположенному по адресу 352742 Краснодарский
край, Тимашевский район, станица Новокорсунская улица Пионерская, 23 на
обработку персональных данных моего несовершеннолетнего
ребенка _____, а именно:

- | | | |
|---|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> ФИО | <input checked="" type="checkbox"/> Дата рождения | <input checked="" type="checkbox"/> Адрес места
жительства, места
пребывания |
| <input checked="" type="checkbox"/> Данные свидетельства о
рождении, паспортные
данные | <input checked="" type="checkbox"/> Место рождения | <input checked="" type="checkbox"/> Паспортные данные
родителей (законных
представителей)
учащегося |
| <input checked="" type="checkbox"/> Документы о составе
семьи | <input checked="" type="checkbox"/> Образование | <input checked="" type="checkbox"/> Копия СНИЛС |
| <input checked="" type="checkbox"/> Данные о состоянии
здоровья | <input checked="" type="checkbox"/> Копия медицинского
полиса | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <input checked="" type="checkbox"/> 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) | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Документы, подтверждающие права на дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (родители-инвалиды, неполная семья, малоимущая семья, ребенок-сирота и т.п.) | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Иные документы, содержащие персональные данные (в том числе сведения, необходимые для предоставления обучающемуся гарантий и компенсаций, установленных действующим законодательством) | | |

Настоящее согласие предоставляется на осуществление сотрудниками

МБОУ СОШ №3 следующих действий в отношении персональных данных несовершеннолетнего: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (только в указанных выше целях), обезличивание, блокирование (не включает возможность ограничения моего доступа к персональным данным ребенка), уничтожение;

В целях: обеспечения соблюдения законов и иных нормативно-правовых актов, содействия учащимся в обучении, трудоустройстве, обеспечения их личной безопасности, контроля качества обучения и обеспечения сохранности имущества, муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 3 муниципального образования Тимашевский район осуществляет смешанную обработку персональных данных с применением ЭВМ, с передачей по внутренней сети и по сети Интернет.

Согласие вступает в силу со дня его подписания. Действие настоящего согласия прекращается досрочно в случае принятия оператором решения о прекращении обработки персональных данных и/или уничтожения документов содержащих персональные данные.

Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах ребенка, законным представителем, которого являюсь.

" ____ " _____ 20__ г.
(дата)

(подпись)