СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ/ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ
на обработку персональных данных несовершеннолетнего (учащегося)

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

(*фамилия, имя, отчество родителя или законного представителя*)

зарегистрирован (а) по адресу (с указанием почтового индекса):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

фактически проживаю по адресу (с указанием почтового индекса): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­\_­­­ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*кем, когда, код подразделения*)

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

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

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

являясь законным представителем несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(ФИО несовершеннолетнего, обучающегося)*

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

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

(далее – учащийся), в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, регулирующими вопросы защиты персональных данных родителя и обучающегося, даю согласиемуниципальному автономному общеобразовательному учреждению города Калининграда средней общеобразовательной школе № 9 им. Дьякова П.М. (сокращенно – МАОУ СОШ №9 им. Дьякова П.М.), далее – Оператор, юридический адрес: 236013, Калининградская область, город Калининград, Балтийское шоссе, д.110ОГРН 1023900773665, ИНН 3905026314 на обработку моих персональных данных:

*- Степень родства, ФИО, место и дата рождения, паспортные данные, адреса фактического места проживания и регистрации по месту жительства, почтовые и электронные адреса, номера телефонов, место работы, должность;*

на обработку персональных данных моего ребенка:

- Фамилия, имя, отчество; Место и год рождения; Адрес регистрации; Номер телефона; Данные о прибытии и выбытии в\из ОУ; Сведения о составе семьи; Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования; Категория семьи для оказания материальной и других видов помощи и сбора отчетности по социальному статусу контингента, сведения о попечительстве, опеке, отношение к группе социально незащищенных обучающихся; Документы (сведения), подтверждающие право на дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (родители-инвалиды, неполная семья, ребенок-сирота и т. п.); Форма получения образования; Сведения об успеваемости и вне учебной занятости (посещаемость занятий, оценки по предметам, расписание занятий, выбор предметов для сдачи государственной (итоговой) аттестации, сведения об участие в олимпиадах, грантах, конкурсах, наградах и т.п.), информация о выпускниках, их итоговой аттестации, состояние здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний и т.п.); Заверенная копия свидетельства о рождении; Направление управления образования; Справка из ЖЭУ о том, где прописан ребенок; Медицинская карта формы
№ 26/у-2000; Личное дело обучающегося, заверенное печатью предыдущего образовательного учреждения; Выписка текущих отметок поступающегося по всем изучавшимся предметам в предыдущем образовательном учреждении в случае перевода обучающегося в течении учебного года,

в целях соблюдения требований Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «об образовании в Российской Федерации» и иных нормативных правовых актов сферы образования; безопасности и охраны здоровья учащегося; индивидуального учета результатов освоения учащимся образовательных программ, хранения архивов данных об этих результатах на бумажных и электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется Оператору на осуществление действий в отношении персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, уничтожение, передачу, удаление, блокирование персональных данных**.**

Вид обработки – смешанный.

Данное Согласие действует в течение периода обучения в МАОУ СОШ
№ 9 им. Дьякова П.М. и до истечения сроков, установленным действующим законодательством Российской Федерации.

Мне разъяснены мои права в целях обеспечения защиты персональных данных, хранящихся у Оператора, я предупрежден (а) об ответственности за предоставление ложных сведений о себе и предъявление подложных документов.

Данное мной согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною в любой момент посредством направления Оператору письменного уведомления.

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

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

 *(подпись) (фамилия, инициалы)*

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_ года.