**Согласие на обработку персональных данных**

Я, (ФИО),\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ паспорт серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

выданный\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(кем и когда)

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(далее –«Представитель»),

Являясь родителем (законным представителем)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО ребёнка),

Дата рождения (далее – «Обучающегося»)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

даю согласие оператору\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(название образовательной организации)

расположенной по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО руководителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

на обработку, а именно на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, на передачу уполномоченному Оператором лицу следующих персональных данных моих и моего ребенка:

• Фамилия, имя, отчество;

• Данные о гражданстве;

• Данные документа, удостоверяющего личность, включая паспортные данные (серия, номер, дата выдачи, кем выдан);

• Дата и место рождения;

• Пол;

• Информация для связи (номер мобильного телефона и адрес электронной почты (email).

• Данные медицинской карты обучающегося;

• Данные страхового медицинского полиса;

• Данные личной карты обучающегося;

• Сведения о форме получения образования, вид обучения, продолжение обучения после получения ООО;

• Сведения об успеваемости и внеучебной деятельности (посещаемость занятий, оценки по предметам, расписание занятий, выбор предмета для сдачи ГИА, сведения об участии в олимпиадах, конкурсах, соревнованиях, конференциях и т.д.);

• Информация о выпускниках, их итоговой аттестации и трудоустройстве;

• Сведения о родителях (законных представителях) (ФИО родителей (законных представителей), адрес проживания и регистрации ребенка и родителей (законных представителей);

• Место работы родителей, контактная информация;

• Сведения о социальном статусе семьи (малообеспеченная, многодетная, беженцы, семья, попавшая в трудную жизненную ситуацию);

• Копии документов, хранящихся в личном деле обучающегося (сведения об инвалидности и т.д.);

• Характеристика обучающегося, в том числе отношение к группе риска;

• Сведения о правонарушениях.

Цель обработки: обеспечение наиболее полного исполнения образовательным учреждением своих обязанностей, обязательств и компетенций, определенных Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации», законом Кабардино-Балкарской Республики «Об образовании», а также иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации и Кабардино-Балкарской Республики в области образования.

Срок действия настоящего согласия устанавливается на период обучения Обучающегося в МКОУ СОШ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ до момента выпуска или отчисления обучающегося в другую образовательную организацию.

Даю свое согласие на хранение указанных персональных данных в соответствующих архивах Оператора в течение срока, установленного законодательством РФ.

Осведомлен(а) о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес образовательной организации по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю образовательной организации. В случае отзыва настоящего согласия до окончания срока его действия, я предупрежден о возможных последствиях прекращения обработки своих персональных данных и приостановления оказания государственных и муниципальных услуг в сфере образования.

МКОУ СОШ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ обязуется не предоставлять персональные данные без согласия родителей(законных представителей) различным организациям и структурам.

Подпись заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.