Директору МБОУ ООШ № 25

О.Н. Кумпан

**Согласие на обработку персональных данных**

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

фамилия, имя, отчество

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 вид документа

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

зарегистрированная (ый) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

действующий от себя и от имени несовершеннолетнего ребенка (далее – Учащийся): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, документ, удостоверяющий личность ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 св-во о рождении, паспорт

серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

зарегистрированного (ой) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю свое согласие МБОУ ООШ № 25 (далее – Учреждение), зарегистрированного по адресу: х. Семигорский, ул. Победы 1А, на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение следующие персональных данных:

* своих: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, реквизиты документа, удостоверяющего личность, гражданство, адреса регистрации и фактического проживания, СНИЛС, контактные телефоны (домашний, сотовый, рабочий), место работы;
* учащегося: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, реквизиты документа, удостоверяющего личность, адреса регистрации и фактического проживания, СНИЛС; данные о состоянии здоровья (в объеме, необходимом для допуска к обучению и создания оптимальных условий обучения) (учреждение, класс); результаты освоения образовательных программ; результаты прохождения промежуточной и государственной итоговой аттестации, данные о посещаемости занятий, информация об участии и результатах участия в конкурсах, олимпиадах, фестивалях, конференциях, соревнованиях и других массовых мероприятиях (при необходимости).

Цели обработки персональных данных:

* реализация образовательной деятельности в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
* внесение сведений об учащемся в АИС «Сетевой город» (электронный журнал, дневник);
* внесение сведений об учащемся в «Талисман» (учет питания);
* обработка персональных данных в иных информационных системах для осуществления образовательного процесса;
* размещение на официальном сайте и информационных стендах Учреждения информации об участии и достижениях учащегося в конкурсах, олимпиадах, фестивалях, конференциях, соревнованиях и других массовых мероприятиях с указанием его фамилии, имени, места обучения (учреждение, класс).

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует на период обучения учащегося в Учреждении.

Разрешаю предоставление моих персональных данных и персональных данных учащегося третьим лицам в соответствии с заключенными договорами и соглашениями, а также в случае, предусмотренных федеральными и региональными законами, в объеме, необходимом для достижения цели обработки.

Мне разъяснены мои права и обязанности в части обработки персональных данных, в том числе право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Учреждения по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку ответственному сотруднику Учреждения, и обязанность проинформировать Учреждение в случае изменения моих персональных данных и персональных данных учащегося.

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

 дата подпись фамилия, имя, отчество