

**Согласие родителя (законного представителя) на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО полностью)

проживаю по адресу \_\_\_\_\_,  
(адрес места жительства)

паспорт \_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_,  
(серия, номер) (дата выдачи) (наименование органа, выдавшего паспорт)  
являясь на основании \_\_\_\_\_ родителем (законным представителем)  
(реквизиты документа, подтверждающие полномочия родителя (законного представителя))

\_\_\_\_\_ (ФИО ребенка (подопечного) полностью)  
проживающего по  
адресу \_\_\_\_\_,  
(адрес места жительства)  
паспорт (свидетельство о рождении ребенка) \_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_  
(серия, номер) (дата выдачи)

\_\_\_\_\_ (наименование органа, выдавшего паспорт/свидетельство о рождении ребенка)  
настоящим подтверждаю свое согласие оператору персональных данных – Муниципальному общеобразовательному учреждению «Станская средняя общеобразовательная школа», находящемуся по адресу: 171 207 Тверская область, Лихославльский муниципальный округ, деревня Стан, дом 97, персональных данных моих и моего ребенка \_\_\_\_\_ в целях осуществления обучения и воспитания в интересах личности, общества, государства, обеспечения охраны здоровья и создания благоприятных условий для разностороннего развития личности и информационного обеспечения управления образовательным процессом: сведения, содержащиеся в документах, удостоверяющих личность:

Фамилия, Имя, Отчество, пол, дата рождения, серия и номер свидетельства о рождении (паспорта), когда и кем выдан, место рождения, гражданство, адрес регистрации и проживания, телефон;

- сведения о родителях (законных предствителей):

- Фамилия, Имя, Отчество;

- уровень образования, место работы, должность, телефон, адрес регистрации и проживания

- сведения о семье:

- социальный статус, количество детей, полнота семьи

- данные об образовании: баллы по предметам ГИА, серия и номер документа об окончании основной и средней школы, сведения об участии в олимпиадах, конкурсах, спортивных мероприятиях, занятиях в кружках и секциях;

- информация медицинского характера: рост, вес, сведения о прививках, заболеваниях (текущих и перенесенных ранее), группе здоровья, физкультурной группе.

- иные документы (номер ИНН, пенсионного страхового свидетельства, данные медицинского страхового полиса и т.д.).

Обработка персональных данных моего ребенка включает в себя: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, извлечение, использование, а также передачу, обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение.

Обработка персональных данных: смешанная с использованием средств вычислительной техники и сетей общего пользования с использованием организационных мер по обеспечению безопасности или без использования средств автоматизации.

Настоящее согласие действует до момента отзыва, если иное не предусмотрено законом РФ.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить их обработку в течение трех рабочих дней, за исключением случаев, когда срок хранения регламентируется другими нормативно-правовыми актами.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)