

<p>СОГЛАСИЕ</p> <p>Законного представителя воспитанника на обработку персональных данных</p>	<p>Директору МОУ «СОШ» п. Приозёрный Лобановой Елене Николаевне</p> <p>от _____</p> <p>_____ (Ф. И. О. полностью)</p> <p>паспорт серия _____ № _____ выдан ____ . ____ . ____ Г.</p> <p>_____ (кем)</p> <p>проживающий(ая) по адресу: _____</p> <p>_____</p>
--	--

В соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие МОУ «СОШ» п. Приозёрный (далее – Оператор), расположенному по адресу: Республика Коми, Корткеросский район, п. Приозёрный, ул. Трактовская, д.4 на обработку моих персональных данных (далее – ПДн) и моего (ей) сына/дочери/подопечного (ПДн) _____

в целях

оказания услуг дошкольного образования:

мои ПДн

- | | | |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Фамилия, имя, отчество - Дата и год рождения - Место рождения - Адрес - Телефон (дом., раб., моб.) - Паспортные данные - СНИЛС | <ul style="list-style-type: none"> - Сведения о социальных льготах - Социальное положение - Семейное положение - Состав семьи - Образование - Трудовая деятельность | <p>Публикация фото и видео-материалов на официальном сайте МОУ «СОШ» п. Приозёрный, касающейся функционирования детского сада</p> |
|--|---|---|

ПДн моего (ей) сына/дочери/подопечного:

- | | | |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Фамилия, имя, отчество - Дата и год рождения - Место рождения - Адрес - Свидетельство о рождении - СНИЛС | <ul style="list-style-type: none"> - Социальное положение - Состав семьи - Сведения об ограниченных возможностях здоровья (без указания диагноза) | <p>Публикация фото и видео-материалов на официальном сайте МОУ «СОШ» п. Приозёрный, касающейся функционирования детского сада</p> |
|---|--|---|

Формирования личного дела воспитанника:

мои ПДн

- | | | |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Фамилия, имя, отчество - Дата и год рождения - Место рождения - Адрес - Телефон (дом., раб., моб.) | <ul style="list-style-type: none"> - Паспортные данные - СНИЛС - Сведения о социальных льготах - Фотография | <ul style="list-style-type: none"> - Социальное положение - Семейное положение - Состав семьи - Образование - Трудовая деятельность |
|--|---|--|

ПДн моего (ей) сына/дочери/подопечного:

- | | | |
|--------------------------|----------------------------|---------------|
| - Фамилия, имя, отчество | - Свидетельство о рождении | - Фотография |
| - Дата и год рождения | - СНИЛС | - Образование |
| - Место рождения | - Социальное положение | |
| - Адрес | - Состав семьи | |

Настоящее согласие предоставляется на осуществление всех действий в отношении моих ПДн и ПДн моего (ей) сына/дочери/подопечного, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая

- | | | |
|------------------|------------------|-----------------|
| - Сбор | - Изменение | - Доступ |
| - Запись | - Извлечение | - Обезличивание |
| - Систематизация | - Использование | - Блокирование |
| - Накопление | - Предоставление | - Уничтожение |
| - Хранение | - Обновление | - Удаление |

с использованием следующих способов обработки ПДн:

- С использованием средств вычислительной техники
- С передачей по внутренней сети Оператора
- Без использования средств вычислительной техники
- С передачей по сети Интернет

Настоящим я признаю и подтверждаю, что в случае необходимости предоставления моих ПДн и ПДн моего (ей) сына/дочери/подопечного для достижения указанных выше целей третьему лицу, Оператор вправе в необходимом объеме раскрывать для совершения вышеуказанных действий информацию обо мне лично и о моем (ей) сыне/дочери/подопечного (включая ПДн) таким третьим лицам, а также предоставлять им соответствующие документы, содержащие такую информацию. К таким третьим лицам могут относиться следующие структуры: налоговые органы; правоохранительные органы; органы лицензирования и сертификации; органы прокуратуры и ФСБ; органы статистики; страховые агентства; органы социального страхования; пенсионные фонды; медицинские учреждения; подразделения государственных и муниципальных органов управления; банки.

Я даю согласие Оператору на предоставление моих ПДн и ПДн моего(ей) _____, указанных в данном согласии:

в _____, расположенному по адресу: _____,

в целях _____.

(Подпись) (Расшифровка)

Я подтверждаю, что ознакомлен с Политикой Оператора в отношении обработки ПДн, декларирующей порядок обработки и защиты ПДн, а также мои права и обязанности в этой области.

Я подтверждаю, что ознакомлен с юридическими последствиями отказа в предоставлении каких-либо моих ПДн и (или) ПДн моего(ей) _____ или несвоевременного уведомления Оператора об их изменении.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует без ограничения срока.

Настоящее согласие может быть отозвано мною путём направления письменного заявления заказным почтовым отправлением с описью вложения, либо вручения лично под подпись уполномоченному представителю Оператора не менее чем за месяц до момента отзыва согласия.

« ____ » _____ 20 ____ г.

(Дата)

(Подпись) (Расшифровка)