

## СОГЛАСИЕ

### родителей (законных представителей) воспитанников МКОУ СОШ им. М.Х. Барагунова с.п. Урожайное на обработку персональных данных и хранение копий документов

Я ниже подписавш \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество)

Проживающ \_\_\_\_\_ по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (адрес места регистрации, проживания)

Паспорт \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (серия, номер, дата выдачи, название выдавшего органа)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 «О персональных данных» №152-ФЗ подтверждаю свое согласие на обработку МКОУ СОШ им. М.Х. Барагунова с.п. урожайное (далее – Оператор) моих персональных данных, а также персональных данных несовершеннолетнего

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество, дата рождения)

с целью организации образования ребенка, которому являюсь \_\_\_\_\_.  
(отцом, матерью, опекуном, попечителем)

Предоставляю Оператору право:

- осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение,
- обрабатывать персональные данные посредством внесения их в электронные базы данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов), и передавать их уполномоченным органам,
- производить фото- и видеосъемки, воспитанника для размещения на официальном сайте ОУ, в СМИ, на сайтах вышестоящих организаций и стендах в виде фотоотчетов о проведенных мероприятиях с целью формирования положительного имиджа детского сада,

Предоставленные документы:

- *данные свидетельства о рождении ребенка;*
- *паспортные данные родителей (законных представителей) воспитанника;*
- *данные полиса медицинского страхования;*
- *медицинская карта (со сведениями о состоянии здоровья, сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний для обучения в образовательном учреждении);*
- *документы, подтверждающие права на льготы по определенным основаниям, предусмотренным законодательством;*
- *иные документы, содержащие персональные данные (в том числе сведения, необходимые для предоставления родителям (законным представителям) компенсаций, установленных действующим законодательством).*
- *страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) воспитанника;*
- *контактные телефоны родителей (законных представителей);*
- *сведения о месте работы (учебы) родителей (законных представителей) воспитанника;*
- *иные документы, содержащие персональные данные (в том числе сведения, необходимые для предоставления родителям (законным представителям) компенсаций, установленных действующим законодательством).*

**Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа.**

**Я подтверждаю, что давая такое согласие, я действую по собственной воле и в интересах своего подопечного.**

**Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (а).**

Дата заполнения: \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /