

Директору МБОУ «СОШ № 2»
О.А. Ильиной
г. Мегион, пр. Победы 6.

**Заявление
О согласии на обработку персональных данных**

Я нижеподписавш _____ ся, _____
(фамилия, имя, отчество)
проживающ _____ по адресу _____
(адрес места регистрации)
паспорт _____
(серия и номер, дата выдачи)
_____ (название выдавшего органа)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.06 «О персональных данных» № 152-ФЗ подтверждаю своё согласие на обработку МБОУ «СОШ № 2», г. Мегион, пр. Победы, д. 6 (далее – Оператор) моих персональных данных, а также персональных данных несовершеннолетнего

_____ (фамилия, имя, отчество)
Согласно перечню (приложение к настоящему заявлению) с целью организации образования ребёнка, которому являюсь _____
(отцом, матерью, опекуном, попечителем)

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчётные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов), и передавать их уполномоченным органам.

Обработка моих персональных данных будет производиться с целью принятия образовательным учреждением оперативных решений, связанных со здоровье-сберегающим фактором, а также для предоставления (по уникальному логину и паролю) мне показателей посещаемости, успеваемости ребёнка, через интернет и SMS-сервис.

Персональные данные могут быть также использованы для формирования банка данных контингента обучающихся образовательных учреждений города Мегиона в целях обеспечения мониторинга соблюдения прав детей на получение образования и управления системой образования.

Срок хранения персональных данных составляет двадцать пять лет.

Настоящее согласие дано мной _____ (дата) и действует бессрочно.

Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручён лично под расписку представителю Оператора.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупреждён(а).

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с Положением о защите персональных данных и положениями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

_____ « _____ » _____ 20 ____ г.
(подпись) (дата заполнения)

Ф.И.О. _____

Перечень персональных данных, на обработку которых даётся согласие.

- документы, удостоверяющие личность обучающегося (свидетельство о рождении или паспорт);
- документы о месте проживания;
- документы о составе семьи;
- паспортные данные родителей (законных представителей) обучающегося;
- документы о получении образования, необходимого для поступления в соответствующий класс (личное дело, справка с предыдущего места учёбы и т.п.);
- полис медицинского страхования;
- документы о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний для обучения в образовательном учреждении конкретного вида и типа, о возможности изучения предметов, представляющих повышенную опасность для здоровья и т.п.);
- документы, подтверждающие права на дополнительные гарантии и компенсации по определённым основаниям, предусмотренным законодательством (родители-инвалиды, неполная семья, ребёнок-сирота и т.п.);
- иные документы, содержащие персональные данные (в том числе сведения, необходимые для предоставления обучающемуся гарантий и компенсаций, установленных действующим законодательством).

(подпись)

« ____ » _____ 20 ____ г.
(дата заполнения)

Ф.И.О. _____

Персональные данные, предоставляемые для обработки МБОУ «СОШ № 2»

Данные ребёнка:

Фамилия _____ Имя _____

Отчество _____

Пол _____ Дата рождения _____

Место рождения _____ Гражданство _____

Адрес места жительства _____

• **Документы:**

Свидетельство о рождении, паспорт (нужное подчеркнуть):

Серия _____ Номер _____

Дата выдачи _____

Наименование органа, выдавшего документ _____

Пенсионное страховое свидетельство (СНИЛС) № _____, дата выдачи: «__» _____ 20__ г.

ИНН _____

• «Группа здоровья: I, II, III, IV (*нужное подчеркнуть*);

Родной язык _____

• Семья: _____ Какой по счету ребенок в семье (1, 2, 3...) _____

○ **Социальные условия:**

• Принадлежность к льготным категориям: многодетная семья, малочисленные народы Севера, малообеспеченная семья, дети-инвалиды; дети пострадавшие в результате аварии на Чернобыльской АЭС и других радиационных катастроф; опекаемые; сироты; дети участников военных действий; другие (*нужное подчеркнуть*).

○ **Родители:**

Отец:

Фамилия _____ Имя _____

Отчество _____

Дата рождения _____

паспорт: № _____ выдан _____
(заполняется по желанию: серия, номер, дата выдачи документа, кем выдан)

Пенсионное страховое свидетельство (СНИЛС) № _____, дата выдачи: «__» _____ 20__ г. (заполняется по желанию)

• Образование _____

• Адрес места жительства _____

• **Работа:**

Место работы _____

Должность _____

Контактная информация:

Телефон: раб. _____ дом. _____ сот. _____

Адрес электронной почты _____

Мать:

Фамилия _____ Имя _____

Отчество _____

Дата рождения _____

(подпись)

«__» _____ 20__ г.
(дата заполнения)

Ф.И.О. _____

паспорт: _____ № _____ **ВЫДАН** _____
(заполняется по желанию: серия, номер, дата выдачи документа, кем выдан)

Пенсионное страховое свидетельство (СНИЛС) № _____, дата выдачи: « ____ »
_____ 20__ г. (заполняется по желанию)

- Образование _____
 - Адрес места жительства _____
 - Работа:
Место работы _____
Должность _____
- Контактная информация:
Телефон: раб. _____ дом. _____ сот. _____
Адрес электронной почты _____

Опекун (попечитель):

Фамилия _____ Имя _____
Отчество _____
Дата рождения _____
паспорт: _____ № _____ **ВЫДАН** _____
(заполняется по желанию: серия, номер, дата выдачи документа, кем выдан)

Пенсионное страховое свидетельство (СНИЛС) № _____, дата выдачи: « ____ »
_____ 20__ г. (заполняется по желанию)

- Образование _____
 - Адрес места жительства _____
 - Работа:
Место работы _____
Должность _____
- Контактная информация:
Телефон: раб. _____ дом. _____ сот. _____
Адрес электронной почты _____

Какую помощь можете оказать школе _____

Подпись: _____ / _____ /

Дата заполнения: « ____ » _____ 20__ г.

(подпись)

« ____ » _____ 20__ г.
(дата заполнения)

Ф.И.О. _____