Директору муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Брянковская средняя школа № 5»

Н.С. Храмцовой ,

централизованную бухгалтерию управления образования

администрации Северо-Енисейского района

**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 свое согласие на обработку МОУ «Брянковская СОШ №5» , находящегося по адресу Красноярский край Северо-Енисейский район, п. Брянка, ул. Школьная, 42 , централизованной бухгалтерии управления образования администрации Северо-Енисейского района (далее - Оператор) моих персональных данных, а также персональных данных несовершеннолетнего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ согласно перечню с целью организации образования ребёнка, которому являюсь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_(отцом, матерью, опекуном, попечителем):

 К персональным данным на обработку которых дается согласие, от­носятся:

- документы , удостоверяющие личность обучающегося(свидетельство о рождении, паспорт);

- данные страхового свидетельства государственного пенсионного страхования, ИНН;

- документы о месте проживания;

- документы о составе семьи;

- паспортные данные родителей (законных представителей) обучающегося;

- документы о получении образовании я, необходимого для поступления в следующий класс (личное дело, справка с предыдущего места учёбы и т.д.)

- полис медицинского страхования;

- документы о состоянии здоровья детей и других родственников (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)

 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 отчетные формы, предусмот­ренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов), и передавать их уполномоченным органам.

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

 Срок хранения персональных данных составляет двадлцать пять лет.

 Настоящее согласие дано мной\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) и действует бессрочно.

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

 Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (а).

 Подтверждаю, что ознакомлен 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.

 Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 Дата заполнения: «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_год