# Согласие родителей (законных представителей)

**на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))*

проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(дата выдачи)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(наименование органа выдавшего документ)*

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя))*

проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(дата выдачи)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(наименование органа выдавшего документ)*

в соответствии с частью 1 ст. 6 Федерального закона «О персональных данных» № 152-ФЗ от 27.07.2006, **подтверждаю(ем) свое согласие** муниципальному общеобразовательному учреждению **«Средняя школа № 66»**, расположенному по адресу: 150030 , г. Ярославль, Суздальское шоссе д. № 15 (далее – Оператор) на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка(далее- Обучающегося)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения:

* *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 места проживания, телефон;
* *сведения о родителях (законных представителях)*: фамилия, имя, отчество, уровень образования, место работы, должность, телефон;
* *сведения о семье:* социальный статус, количество детей, полнота семьи, имущественное положение;
* *данные об образовании:* баллы (отметки), полученные на государственной итоговой аттестации, по предметам; серия, номер и дата выдачи документа об образовании; информация об успеваемости и посещении учебных занятий; сведения об участии в олимпиадах, конкурсах, спортивных мероприятиях; информации о занятиях в кружках и секциях;
* *информация медицинского характера:* рост, вес, сведения о профилактических прививках, группа здоровья, физкультурная группа;
* *иные документы* (номер ИНН, пенсионного страхового свидетельства, медицинского страхового полиса).

*(Оборотная сторона)*

**Действия с персональными данными, которые может совершать оператор:** сбор, систематизация, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, блокирование, обезличивание, уничтожение персональных данных.

**Оператор вправе:**

* размещать обрабатываемые персональные данные в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним ограниченному кругу лиц: обучающимся, родителям (законным представителям), а также административным и педагогическим работникам Оператора (для ведения электронного дневника и электронного журнала);
* размещать информацию об участии Обучающегося в мероприятиях, различных конкурсах, секциях на официальном сайте Оператора;
* передавать персональные данные Обучающегося в медицинские учреждения;
* передавать персональные данные Обучающегося в Военный комиссариат;
* размещать фотографии Обучающегося, фамилию, имя, отчество на стендах в помещениях Оператора и на официальном сайте Оператора;
* предоставлять данные Обучающегося для участия в школьных, муниципальных, региональных и всероссийских конкурсах, олимпиадах, публиковать на официальном сайте Оператора в сети Интернет рейтинга обучающихся и протоколов жюри по предметам;
* производить фото- и видеосъёмки Обучающегося для размещения на официальном сайте Оператора и СМИ с целью формирования положительного имиджа.
* включать обрабатываемые персональные данные Обучающегося и его родителей (законных представителей) в списки (реестры) и отчётные формы, предусмотренные нормативными документами органов управления образования, и Оператора.

 **Способ обработки персональных данных:** ручной, автоматизированный; с использованием средств вычислительной техники и сетей общего пользования с соблюдением организационных мер по обеспечению безопасности.

 Настоящее согласие действует в течение всего срока оказания образовательных услуг, если иное не предусмотрено законодательством РФ.

 Оставляю(ем) за собой право отозвать согласие посредством составления соответствующего письменного документа. В случае получения Оператором письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить их обработку в течение трёх рабочих дней, за исключением случаев, когда срок хранения регламентируется другими нормативно-правовыми актами.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (дата) |  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (дата) |  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *входящий №* |  | *дата* |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |
| (подпись) |  | (расшифровка подписи) |