**СОГЛАСИЕ**

**законного представителя на обработку персональных данных несовершеннолетнего**

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

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

(Ф.И.О полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(вид документа, удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
(когда и кем)

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

являясь законным представителем несовершеннолетнего:

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

(Ф.И.О., дата рождения, серия и номер документа (паспорта, свидетельства о рождении), кем и когда выдан)

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

в соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона от 27.07.06 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ» по своей воле и в интересах несовершеннолетнего даю согласие МАОУ «СОШ №1» (далее «оператор»)**,** расположенному по адресу: г. Сыктывкар, ул. Чернова, д.12, на обработку своих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего с использованием средств автоматизации, а также без использования таких средств с целью обеспечения учебного процесса, содействия в обучении, трудоустройстве, обеспечения личной безопасности, контроля качества обучения, обеспечения сохранности имущества, социальной помощи, медицинского наблюдения, воспитательной работы, проведения досуга и отдыха, реализации образовательных программ, научно-исследовательской и опытно-конструкторской работы и инновационной деятельности, оказания образовательных услуг, обеспечения соблюдения Федерального закона «Об образовании» и иных нормативных правовых актов в сфере образования, хранения информации в соответствии с Федеральным законодательством, содействия в осуществлении их законных прав.

В соответствии с данным согласием разрешаю использовать для обработки следующие данные несовершеннолетнего: фамилия, имя, отчество, пол, дата рождения, место рождения, данные документа удостоверяющего личность, адрес регистрации, адрес фактического места жительства, личная фотография, характеристика, контактный телефон, данные о стипендии и прочих начислениях, отметки об успеваемости, учебные работы, данные медицинской карты.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Разрешаю использовать в качестве общедоступных персональных данных несовершеннолетнего: фамилия, имя, отчество, пол, наименование образовательного учреждения, наименование учебной группы (класса), наименование специальности (направления, факультета, квалификации, профессии), отметки об успеваемости, контактная информация образовательного учреждения (адрес, номер телефона и т.п.), расписание занятий, личная фотография в целях, указанных в настоящем согласии. Принимаю, что решение может быть принято на основании исключительно автоматизированной обработки персональных данных.

Разрешаю поручать обработку моих персональных данных третьему лицу (в т.ч. государственному автономному учреждению Республики Коми «Центр информационных технологий» - оператор государственной информационной системы «Электронное образование») в объеме, необходимом для достижения целей, указанных в настоящем согласии, при наличии условий в договоре с третьим лицом о соблюдении им принципов и правил обработки персональных данных, предусмотренных Федеральным законом «О персональных данных».

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, согласно с действующим законодательством.

Передача персональных данных иным лицам или их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Настоящее согласие действует до момента достижения целей обработки.

Данное Согласие может быть мной отозвано в любой момент по соглашению сторон.

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с «Правилами обработки персональных граждан в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, и с положениями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)

**Согласие на обработку персональных данных гражданина**

**(заполняется вторым родителем)**

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

(ФИО субъекта персональных данных)

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г., \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (дата выдачи) (кем выдан)

проживающий по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

  (адрес регистрации)

в соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона от 27.07.06 г. «О персональных данных» № 152-ФЗ» даю согласие МАОУ «СОШ №1» (далее «оператор»)**,** расположенному по адресу: г. Сыктывкар, ул. Чернова, д.12, на обработку своих персональных включающих: фамилию, имя, отчество, паспортные данные, сведения о работе, сведения об образовании, ИНН, СНИЛС, сведения о ближайших родственниках, номер домашнего телефона, номер сотового телефона, сведения о воинском учете, сведения о наличии льгот, сведения из трудовой книжки, сведения о социальном положении и иные сведения необходимые для получения государственной или муниципальной услуги в рамках законодательства в области РФ, а также согласно «Перечня обрабатываемых персональных данных в МАОУ «СОШ №1», утвержденного приказом № 188-од от 3 мая 2018 года.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), 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, согласно с действующим законодательством.

Передача персональных данных иным лицам или их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Настоящее согласие действует до момента достижения целей обработки.

Данное Согласие может быть мной отозвано в любой момент по соглашению сторон.

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с «Правилами обработки персональных граждан в МАОУ «СОШ № 1», и с положениями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)