

**Согласие**  
законного представителя несовершеннолетнего обучающегося  
на обработку персональных данных

На основании Семейного кодекса РФ (п.1 ст.64) и Федерального закона №152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных», я, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Ф.И.О. родителя (законного представителя)*

паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_  
*серия, номер* *кем и когда выдан*

\_\_\_\_\_ «\_\_» \_\_\_\_\_ Г., являясь родителем (законным представителем)  
*дата выдачи*

\_\_\_\_\_  
*Ф.И.О. обучающегося*

даю согласие на обработку своих персональных данных, персональных данных моего ребенка, ребенка, находящегося под опекой (попечительством) (нужное подчеркнуть) муниципальному бюджетному общеобразовательному учреждению «Средняя школа №25» находящемуся по адресу: 628611, Тюменская область, ХМАО-Югра, г. Нижневартовск, ул. Спортивная, дом 6 (далее – оператор).

для формирования на всех уровнях управления образовательным комплексом города Нижневартовска единого интегрированного банка данных контингента учащихся в целях осуществления образовательной деятельности, индивидуального учета результатов освоения учащимися образовательных программ, хранения в архивах данных об этих результатах, предоставления мер социальной поддержки, оказания медицинской помощи, формирования баз данных для обеспечения принятия управленческих решений, обеспечения мониторинга соблюдения прав детей на получение образования посредством получения достоверной и оперативной информации о состоянии образовательной системы, в том числе обеспечения учета движения детей от их поступления в дошкольное образовательное учреждение, до выпуска из учреждений общего, начального и среднего профессионального образования.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление сотрудниками муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Средняя школа №25» следующих действий в отношении персональных данных обучающегося, законного представителя: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (только в указанных выше целях), обезличивание, блокирование (не включает возможность ограничения моего доступа к персональным данным ребёнка), уничтожение.

Способ обработки персональных данных: смешанная обработка персональных данных с передачей полученной информации по внутренней сети и сети Интернет с применением автоматизированных информационно-аналитических систем, используемых в образовательном учреждении.

**Перечень персональных данных предоставляемых для обработки:**

**Данные об обучающемся:**

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_ Место рождения \_\_\_\_\_  
Гражданство \_\_\_\_\_ Родной язык \_\_\_\_\_  
Принадлежность к коренным народам севера (ханты, манси, ненцы) \_\_\_\_\_  
*(да/нет, нужно подчеркнуть)*

**Документы:**

Свидетельство о рождении, паспорт *(нужное подчеркнуть)*:  
Серия \_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_ Дата выдачи \_\_\_\_\_  
Наименование органа, выдавшего паспорт или свидетельство \_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_\_\_\_

**Регистрация:**

Тип регистрации: постоянная, временная *(нужное подчеркнуть)*  
Место регистрации \_\_\_\_\_

**Проживание:**

Место фактического проживания \_\_\_\_\_

**Родители:****Отец:**

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_  
Образование \_\_\_\_\_ Место работы, должность \_\_\_\_\_  
Телефон рабочий \_\_\_\_\_ Телефон мобильный \_\_\_\_\_  
Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

**Мать:**

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_  
Образование \_\_\_\_\_ Место работы, должность \_\_\_\_\_  
Телефон рабочий \_\_\_\_\_ Телефон мобильный \_\_\_\_\_  
Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

**Опекун (попечитель):**

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_  
Образование \_\_\_\_\_ Место работы, должность \_\_\_\_\_  
Телефон рабочий \_\_\_\_\_ Телефон мобильный \_\_\_\_\_  
Адрес электронной почты \_\_\_\_\_  
Документ подтверждающий опеку: \_\_\_\_\_  
№ \_\_\_\_\_

Предоставляемые мной персональные данные могут использоваться оператором в целях формирования базы данных в унифицированных программных средствах, предназначенных для информационного обеспечения принятия управленческих решений на всех уровнях функционирования образовательного комплекса: образовательное учреждение, департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа-Югры, департамент образования администрации г. Нижневартовска, МАУ г. Нижневартовска «Центр развития образования».

Оператор вправе размещать фотографии учащегося, фамилию, имя, отчество на доске почета, на стендах в помещениях школы и на официальном сайте школы.

Оператор вправе предоставлять данные учащегося для участия в муниципальных, региональных, всероссийских и международных конкурсах, олимпиадах.

Оператор вправе производить фото- и видеосъемки учащегося для размещения на официальном сайте школы, с целью формирования имиджа школы.

Оператор вправе включать обрабатываемые персональные данные учащегося в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные нормативными документами федеральных, муниципальных и городских органов управления образованием, регламентирующих предоставление отчетных данных.

Я даю согласие на обработку персональных данных медицинской карты ребёнка только медицинскому персоналу Оператора, исключительно в вышеперечисленных целях и запрещаю их распространение и передачу любым другим лицам.

Я даю согласие на трансграничное предоставление персональных данных ребёнка исключительно для участия в мероприятиях в рамках образовательного процесса (олимпиадах, конкурсах, турнирах, фестивалях, конференциях, соревнованиях, образовательных поездках) и запрещаю трансграничную передачу персональных данных ребёнка в любых других случаях.

При обработке персональных данных ребёнка в целях ведения статистики персональные данные ребёнка должны быть обезличены.

Я даю согласие на обработку персональных данных своего несовершеннолетнего ребенка, как автоматизированным, так и неавтоматизированным способом.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки Оператором или до отзыва данного Согласия. Данное Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а).

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах своего несовершеннолетнего ребенка.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Подпись законного представителя: \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)  
(ФИО)