

Директору  
МАОУ СОШ с.Ермолкино  
Сидорову С.М.

**СОГЛАСИЕ**  
**на обработку персональных данных ребенка (обучающегося) и его представителя**

Я, \_\_\_\_\_  
Фамилия Имя Отчество родителя (законного представителя)  
паспорт серии \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, зарегистрированный(ая)/проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_,  
являясь родителем /законным представителем \_\_\_\_\_  
Фамилия Имя Отчество лица, поступающего в учебное заведение (ребенка)

данные свидетельства о рождении ребенка

в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и статьей 64 Семейного кодекса Российской Федерации, выступая от своего имени в интересах моего ребенка (обучающегося), даю Оператору – Муниципальному автономному общеобразовательному учреждению средняя общеобразовательная школа с.Ермолкино муниципального района Белебеевский район Республики Башкортостан (далее Учреждение), расположенному по адресу: ул. Ленина, д.47, с.Ермолкино, Белебеевский район, Республика Башкортостан, согласие на обработку моих персональных данных и данных ребенка (поступающего, обучающегося) в целях осуществления Оператором согласно Устава образовательной деятельности и непосредственно связанных с ней иных видов деятельности: зачисления в образовательное учреждение; получения обучающимся образования; организации присмотра и ухода за ним, обеспечение его личной безопасности и охраны здоровья во время нахождения на территории Учреждения; контроля качества реализации образовательной программы, индивидуального учета результатов освоения обучающимся образовательной программы, хранения архивов данных об этих результатах на бумажных и электронных носителях; проведение внеурочной работы; обеспечение сохранности имущества; выполнение Оператором иных обязательств, наложенных на него, как на образовательное учреждение, законодательством Российской Федерации.

В перечень моих персональных данных, на обработку которых даю согласие, входят: фамилия, имя, отчество (в том числе прежние фамилия, имя и отчество в случае их изменения); дата, месяц и год рождения, место рождения; гражданство; вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность, наименование органа, выдавшего его, дата выдачи; идентификационный номер налогоплательщика (ИНН); номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования (СНИЛС); сведения о месте работы (учебы) родителей (законных представителей) обучающегося; информация, имеющая отношение к предоставлению льготы на зачисление и содержание обучающегося, информация о банковском счете родителей обучающегося (законных представителей) для выплаты компенсации за содержание обучающегося, изображение лица на фотографиях и видеозаписях;

В перечень персональных данных ребенка (поступающего, обучающегося), на обработку которых даю согласие, входят: фамилия, имя, отчество (в том числе прежние фамилия, имя и отчество в случае их изменения); пол, дата, месяц и год рождения, место рождения; гражданство; вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность, наименование органа, выдавшего его, дата выдачи; место регистрации и/или место жительства, пребывания; сведения о родном языке из числа языков народов Российской Федерации (в случае реализации права на изучение родного языка из числа языков народов Российской Федерации, в том числе русского языка как родного языка); заключение психолого-медико-педагогической комиссии подтверждающий потребность в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (при необходимости); справка об установлении инвалидности (при необходимости); данные полиса обязательного медицинского страхования; сведения из сертификата о прививках; сведения, предназначенные для включения в медицинскую карту обучающегося: обслуживающая поликлиника, информация о состоянии здоровья, анамнестические сведения; внешкольные занятия;

**Примечание [УК1]:** для опекунов в соответствии со статьей 15 федерального закона от 24.04.2008 № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве»

Для иных лиц необходимо указывать реквизиты доверенности или других законных оснований

сведения о госпитализации (вкл. травмы, операции); сведения о санаторно-курортном (и приравненном к нему) лечении; пропуск занятий по болезни; сведения о диспансерном наблюдении; обязательные лечебно-профилактические мероприятия; иммунопрофилактические мероприятия; данные плановых профилактических медицинских осмотров; результаты врачебной профессиональной консультации; номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования (СНИЛС); сведения о родителях, законных представителях (фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, пол, гражданство, должность, место работы, адреса, номера телефонов, кем приходится воспитаннику); сведения о семье (категория семьи для оказания помощи и отчетности по социальному статусу; реквизиты документов, подтверждающих право на льготы, гарантии и компенсации по основаниям, предусмотренным законодательством, родители-инвалиды, неполная семья, ребенок-сирота); сведения об индивидуальной успеваемости обучаемого (результатах освоения учащимся образовательных программ); сведения о росте и массе тела обучающегося; сведения об участии обучающегося в мероприятиях, организуемых Учреждением для формирования духовно-нравственных качеств у обучаемых, воспитания гражданственности, патриотизма, бережного отношения к природе и окружающей среде; изображение лица обучающегося на фотографиях и видеозаписях, которые хранятся у Оператора; документ, подтверждающий законность нахождения на территории Российской Федерации; документ, подтверждающий успешное прохождение на бесплатной основе в государственной или муниципальной общеобразовательной организации тестирования на знание русского языка, достаточное для освоения образовательных программ (для обучаемого - иностранного гражданина).

**Примечание [УК2]:** для обучающегося, не имеющего гражданства Российской Федерации (дети мигрантов)

**Примечание [УК3]:** для обучающегося, не имеющего гражданства Российской Федерации (дети мигрантов)

Выражаю согласие на осуществление Оператором следующих действий в отношении персональных данных: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), блокирование, удаление, уничтожение. Обработка персональных данных Оператором осуществляется без использования средств автоматизации.

Даю Оператору согласие на передачу персональных данных моего ребенка третьим лицам в случаях, предусмотренных федеральными законами, на основании договоров, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа при условии, что их прием и обработка будут осуществляться лицом, обязанным сохранять требования конфиденциальности персональных данных.

Обработку персональных данных обучающегося, необходимых для его медицинского обслуживания, Оператор поручает Государственному бюджетному учреждению здравоохранения Республики Башкортостан Белебеевская Центральная районная больница, расположенному по адресу: ул. Революционеров, д.7, г. Белебей, Республика Башкортостан.

Настоящее согласие действует с момента подписания до даты отчисления обучающегося из образовательного учреждения. После отчисления обучающегося его персональные данные и соответствующие документы, содержащие персональные данные, будут храниться у Оператора в течение срока, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации в области архивного дела.

Согласие может быть отозвано мной в соответствии с законодательством Российской Федерации путем представления Оператору заявления в простой письменной форме, которое может быть направлено в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручено лично под расписку представителю Оператора.

Я уведомлен, что в случае отзыва согласия на обработку персональных данных Оператор вправе продолжить обработку персональных данных при наличии оснований, указанных в пунктах 2 -11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

Обязуюсь сообщать Оператору в трехдневный срок об изменении местожительства, контактных телефонов, электронного адреса, паспортных, документных и иных персональных данных. Об ответственности за достоверность представленных персональных сведений предупрежден(а).

\_\_\_\_\_

дата

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

И.О. Фамилия