СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Я, |  | | | | | | |
|  | (ФИО представителя полностью) | | | | | | |
| зарегистрированный по адресу | | |  | | | | |
|  | | | (адрес представителя) | | | | |
|  | | | | | | | |
| (адрес представителя - продолжение) | | | | | | | |
| паспорт (представителя) | |  | | № |  | выдан |  |
|  | | (серия) | |  | (номер) |  | (наименование выдавшего органа, дата выдачи) |
|  | | | | | | | |
| (наименование выдавшего органа, дата выдачи – продолжение) | | | | | | | |

действуя в интересах субъекта персональных данных

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | |
| (ФИО субъекта персональных данных) | | | | | | | |
|  | |  |  | № |  | выдан |  |
| (наименование док-та удостоверяющего личность) | |  | (серия) |  | (номер) |  | (наименование выдавшего органа, дата выдачи) |
|  | | | | | | | |
| (наименование выдавшего органа, дата выдачи – продолжение) | | | | | | | |
| на основании |  | | | | | | |
|  | (наименование, номер и дата выдачи документа, устанавливающего полномочия представителя) | | | | | | |

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152 - ФЗ «О персональных данных», подтверждаю свое согласие на обработку МБОУ Инзенская НШ, расположенному по адресу: Ульяновская область, г.Инза, ул.Мира, д.53, персональных данных субъекта персональных данных, включающих:

ФИО заявителя и/или законного представителя ребенка; данные документа, удостоверяющего личность заявителя и/или законного представителя ребенка; данные о родстве с законным представителем ребенка; ФИО ребенка; данные документа, удостоверяющего личность ребенка; сведения о контактных данных заявителя и/или законного представителя ребенка; сведения о месте жительства ребенка, заявителя и/или законного представителя ребенка, в целях постановки в очередь и зачисления в образовательные учреждения.

Согласие действует до достижения цели обработки персональных данных или до момента утраты необходимости в их достижении.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с персональными данными субъекта персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, блокирование, уничтожение, передачу персональных данных третьим лицам в целях исполнения требований законодательства Российской Федерации, а также передачу персональных данных ОГАУ ЦОИ и МО, расположенному по адресу г. Ульяновск, ул. Розы Люксембург, д. 48 с целью их обработки в информационной системе АИС «Е-Услуги. Образование»

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись представителя)

В случае изменения данных, указанных в заявлении, обязуюсь лично уведомить органы управления образования и при невыполнении настоящего условия не предъявлять претензий.

Подпись специалиста, принявшего заявление

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

Достоверность сведений, указанных в заявлении, подтверждаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_