

Директору МБОУ СШ №52
имени Героя Российской Федерации Шишкова А.В.
А.В.Чечукову

от _____
(ФИО)

СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных

Я, _____
(ФИО представителя полностью)

зарегистрированный по адресу _____

_____ (адрес представителя)

Паспорт _____ № _____ выдан _____
(серия) (номер) (наименование выдавшего органа, дата выдачи)

действуя в интересах субъекта персональных данных _____

_____ (ФИО субъекта персональных данных)

Свидетельство о рождении _____ № _____ выдано _____
(серия) (номер) (наименование выдавшего органа, дата выдачи)

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

_____ расположенной по адресу:
(наименование организации)

(далее – Оператор), 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; данные документа, подтверждающего льготы заявителя и /или законного представителя 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; о месте работы заявителя и/или законного представителя ребенка; фото и видеосъемку ребенка, в целях постановки на учёт ребенка для зачисления в образовательную организацию, индивидуального учета результатов освоения ребенком образовательных программ, предоставления мер социальной поддержки, проведения ГИА и других оценочных процедур, участия в муниципальных, региональных, всероссийских и международных конкурсах, соревнованиях, олимпиадах, формирования положительного имиджа школы.

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

Предоставляю Оператору право осуществлять следующие действия (операции) с персональными данными субъекта персональных данных: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, передачу персональных данных третьим лицам в целях исполнения требований законодательства Российской Федерации, а также передачу персональных данных областному государственному автономному учреждению «Институт развития образования», расположенному по адресу г. Ульяновск, ул. Розы Люксембург,

д. 48 с целью их обработки в информационной системе Ульяновской области ГИС «Е-Услуги. Образование», ГИС «Сетевой город. Образование», ФГБУ «Федеральный центр тестирования», расположенный по адресу г. Москва, ул. Пресненский Вал, д.19, стр.1, с целью обработки персональных данных в федеральных информационных системах ФИС ГИА и Приема, ФИС ФРДО.

Способ обработки персональных данных: смешанный.

Я оставляю за собой право отозвать свое настоящее заявление посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Оператор обязан прекратить обработку персональных данных субъекта персональных данных и уничтожить их в срок, не превышающий тридцати рабочих дней с даты поступления указанного отзыва, за исключением случаев, когда действующим законодательством предусмотрена обязанность Оператора по обработке и хранению персональных данных субъекта персональных данных в течение более длительного срока.

« ____ » _____ 20__ г.

(подпись представителя)

В случае изменения данных, указанных в заявлении, обязуюсь уведомить Уполномоченный орган. Я проинформирован, что при невыполнении данного условия Уполномоченный орган не несет ответственности за последствия, наступившие в результате недостоверности персональных данных.

Должность, подпись и расшифровка подписи специалиста, принявшего заявление

ФИО специалиста

(подпись)