**СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ**

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

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

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

паспорт: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Настоящим **даю свое согласие на обработку**  в Государственном бюджетном общеобразовательном учреждении «Рыбинская школа Волновахского м.о.» Донецкой Народной Республики (далее Школа), расположенном по адресу : 285735, ДНР, Волновахский м.о., с.Рыбинское, ул.Молодежная, 18,  **персональных данных**  своего (сына, дочери, подопечного, ФИО, дата рождения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

к которым относятся:

фамилия, имя, отчество; пол, дата рождения; тип и данные документа, удостоверяющего личность; гражданство; данные медицинской карты; данные об обучении, участии в конкурсах и олимпиадах; данные о составе семьи; адрес проживания, телефон, E-mail; паспортные данные родителей (законных представителей), должность и место работы; информация о выбранных экзаменах; информация о результатах промежуточной, итоговой аттестации; информация об отнесении участника единого государственного экзамена к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов, информация о результатах экзаменов.

Я даю согласие на использование персональных данных своего подопечного в целях:

обеспечения учебно-воспитательного процесса; проведения государственной итоговой аттестации; проведения промежуточной аттестации, мониторинговых исследований, медицинского обслуживания, ведения статистики; участия в различных конкурсах, олимпиадах, размещения на сайте учреждения фотографий, отображающих проведение мероприятий учебного и воспитательного процесса, оздоровления, праздников и досуга, спортивных мероприятий.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных моего подопечного, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение ( в том числе передачу третьим лицам – органу исполнительной власти, осуществляющему полномочия в сфере образования, администрации, медицинским учреждениям, военкомату, отделениям полиции, прокуратуры), обезличивание, блокирование, а так же осуществление любых иных действий с персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Школа гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован, что Школа будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует с момента подписания и в течение всего времени договора между Школой и родителями (законными представителями) обучающегося.

Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах своего подопечного.

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_