

## **СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РЕБЕНКА**

**Я,**

Ф.И.О. родителя/законного представителя полностью в именительном падеже по документу, удостоверяющему личность проживающий по адресу: \_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ телефон, e-mail  
данные ребенка \_\_\_\_\_

Ф.И.О. ребенка полностью в именительном падеже

На основании \_\_\_\_\_  
свидетельство о рождении или документ, подтверждающий, что субъект является  
законным представителем подопечного № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**как его (ее) законный представитель настоящим даю свое согласие на обработку в**

полное наименование ТПМПК

**персональных данных ребенка, к которым относятся:**

- данные, удостоверяющие личность ребенка (свидетельство о рождении или паспорт);
- данные о возрасте и поле;
- данные о гражданстве;
- данные медицинской карты, полиса обязательного/добровольного медицинского страхования;
- данные о прибытии и выбытии в/из образовательных организаций;
- Ф.И.О. родителя/законного представителя, кем приходится ребенку, адресная и контактная информация;
- сведения о попечительстве, опеке, отношении к группе социально незащищенных обучающихся; документы (сведения), подтверждающие право на льготы, дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (ребенок-инвалид, родители-инвалиды, неполная семья, многодетная семья, патронат, опека, ребенок-сирота);
- форма получения образования ребенком;
- изучение русского (родного) и иностранных языков;
- сведения об успеваемости и внеурочной занятости (посещаемость занятий, оценки по предметам);
- данные психолого-педагогической характеристики;
- форма и результаты участия в ГИА;
- форма обучения, вид обучения, продолжение обучения после получения основного общего образования;
- отношение к группе риска, поведенческий статус, сведения о правонарушениях;

- данные о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний/о рекомендациях к обучению в образовательной организации; данные медицинских обследований, медицинские заключения);

- сведения, содержащиеся в документах воинского учета.

Обработка персональных данных обучающегося осуществляется исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; содействия ребенку в реализации его конституционного права на образование, трудоустройство, обеспечение его личной безопасности и безопасности окружающих; контроля качества обучения и обеспечения сохранности имущества.

**Я даю согласие на использование персональных данных ребенка в целях:**

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;
- учета детей, подлежащих обязательному обучению в образовательных организациях;
- соблюдения порядка и правил приема в образовательную организацию;
- учета реализации права обучающегося на получение образования в соответствии с Федеральными государственными стандартами;
- учета обучающихся, нуждающихся в социальной поддержке и защите;
- учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории деятельности комиссии;
- использования в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним;
- заполнения базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчетов по вопросам качества образования;
- обеспечения личной безопасности обучающихся.

**Настоящим подтверждаю свое согласие на следующие действия с указанными выше персональными данными.**

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных ребенка, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений): сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе, передачу третьим лицам-территориальным органам управления образованием, государственным медицинским организациям, военкомату, отделениям полиции), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с персональными данными ребенка, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации

гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован, что \_\_\_\_\_

полное наименование ПМПК

будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка на ПМПК. Согласие на обработку персональных данных может быть отзвано мною путем направления в \_\_\_\_\_ письменного отзыва.

полное наименование ПМПК

Согласен/согласна, что \_\_\_\_\_

полное наименование ПМПК

обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я, \_\_\_\_\_

фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) ребенка

подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах ребенка.

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

дата

подпись

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

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

Я,

Ф.И.О. полностью в именительном падеже по документу, удостоверяющему личность

проживающий по адресу \_\_\_\_\_

паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_,

телефон, e-mail

**настоящим даю свое согласие на обработку в \_\_\_\_\_**

полное наименование ПМПК

**своих персональных данных, к которым относятся:**

- данные, удостоверяющие личность (паспорт); данные о возрасте и поле; данные о гражданстве; адресная и контактная информация; сведения о попечительстве, опеке, усыновлении/удочерении.

Обработка персональных данных осуществляется исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; содействия в реализации конституционного права на образование своего ребенка.

**Я даю согласие на использование персональных данных в целях:**

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;
- использования в уставной деятельности с применением средства автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним;
- заполнения базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчетов по вопросам качества образования;
- обеспечения личной безопасности обучающихся.

**Подтверждаю свое согласие на следующие действия с указанными выше персональными данными.**

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений): сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе, передачу третьим лицам-территориальным органам управления образованием, государственным медицинским учреждениям, военкомату, отделениям полиции), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.

---

полное наименование ПМПК

гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован (а), что \_\_\_\_\_  
полное наименование ПМПК

будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка на ПМПК.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления в \_\_\_\_\_  
полное наименование ПМПК  
письменного отзыва.

Согласен/согласна с тем, что \_\_\_\_\_  
полное наименование ПМПК

обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я, \_\_\_\_\_,  
фамилия, имя, отчество гражданина

подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую по собственной воле.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
дата подпись

Начальнику Управления образования  
МР «Удорский» \_\_\_\_\_  
от \_\_\_\_\_  
Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
Дата выдачи: \_\_\_\_\_  
Адрес: \_\_\_\_\_

**СОГЛАСИЕ**  
на проведение обследования  
в территориальной психолого-медицинско-педагогической комиссии  
(для ребенка старше 15 лет)

Я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

Дата рождения « \_\_\_\_ » \_\_\_\_ г.

Место учебы \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_

Даю согласие на проведение обследования в Территориальной психолого-медицинско-педагогической комиссии.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(подпись) (расшифровка)