

Согласие родителя (законного представителя) на обработку персональных данных

Я, _____,
(ФИО полностью)

проживающ _____ по адресу _____
(адрес места жительства)

паспорт _____, выданный _____,
(серия, номер) (дата выдачи) (наименование органа, выдавшего паспорт)

являясь на основании _____ родителем (законным представителем)
(реквизиты документа, подтверждающие полномочия родителя (законного представителя))

_____ (ФИО ребенка (подопечного) полностью)

проживающего по
адресу _____,
(адрес места жительства)

паспорт (свидетельство о рождении ребенка) _____, выданный _____
(серия, номер) (дата выдачи)

_____ (наименование органа, выдавшего паспорт/свидетельство о рождении ребенка)

настоящим подтверждаю свое согласие оператору персональных данных – Муниципальному бюджетному общеобразовательному учреждению «Бейская средняя общеобразовательная школа – интернат имени Н.П. Князева», находящемуся по адресу: 655770, Республика Хакасия, Бейский район, с. Бея, ул. Щетинкина, 57, персональных данных моих и моего ребенка

_____ в целях осуществления обучения и воспитания в интересах личности, общества, государства, обеспечения охраны здоровья и создания благоприятных условий для разностороннего развития личности и информационного обеспечения управления образовательным процессом: сведения, содержащиеся в документах, удостоверяющих личность:

Фамилия, Имя, Отчество, пол, дата рождения, серия и номер свидетельства о рождении (паспорта), когда и кем выдан, место рождения, гражданство, адрес регистрации и проживания, телефон;

-сведения о родителях (законных предствителей):

- Фамилия, Имя, Отчество;

- уровень образования, место работы, должность, телефон, адрес регистрации и проживания

-сведения о семье:

- социальный статус, количество детей, полнота семьи

-данные об образовании: баллы по предметам ГИА-9, серия и номер документа об окончании основной школы, сведения об участии в олимпиадах, конкурсах, спортивных мероприятиях, занятиях в кружках и секциях;

-информация медицинского характера: рост, вес, сведения о прививках, заболеваниях (текущих и перенесенных ранее), группе здоровья, физкультурной группе.

-иные документы (номер ИНН, пенсионного страхового свидетельства, данные медицинского страхового полиса и т.д.).

Обработка персональных данных моего ребенка включает в себя: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, извлечение, использование, а также передачу в УО Администрации Бейского муниципального района, в медицинские организации, обезличивание, блокирование, удаление и уничтожение.

Обработка персональных данных: смешанная с использованием средств вычислительной техники и сетей общего пользования с использованием организационных мер по обеспечению безопасности или без использования средств автоматизации.

Настоящее согласие действует до момента отзыва, если иное не предусмотрено законом РФ.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных Оператор обязан прекратить их обработку в течение трех рабочих дней, за исключением случаев, когда срок хранения регламентируется другими нормативно-правовыми актами.

_____ (дата)

_____ (подпись)

_____ / _____ (расшифровка подписи)

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 652185396560566351996131268363309912619724340242

Владелец Романцова Надежда Викторовна

Действителен с 03.12.2025 по 03.12.2026