

**Согласие родителя (законного представителя) на обработку
персональных данных несовершеннолетнего**

Я, _____,
проживающий(ая) по адресу: _____

_____ ,
паспорт: серия _____; номер _____, выданный (кем и когда)

_____ ,
являясь законным представителем на основании _____
(документ, подтверждающий, что субъект

_____ является представителем несовершеннолетнего, например, свидетельство о рождении № _____ от _____ (дата)

настоящим даю своё согласие на обработку в **МБОУ СОШ № 27 п.
Комсомолец МО Ейский район**

(наименование образовательной организации)

(далее образовательная организация), расположенном по адресу: **353670, п.
Комсомолец, ул. Школьная, 42**

(адрес образовательной организации)

персональных данных своего(ей) _____
(сына/дочери/подопечного)

_____ ,
(Ф.И.О.)

_____ , к которым относятся:
(дата рождения)

- данные свидетельства о рождении/паспорта;
- данные медицинской карты;
- адрес проживания;
- телефоны (домашний, мобильный), а также телефоны родителей (законных представителей);
- биометрические данные (фотографии, видеофрагменты).

Я даю согласие на использование персональных данных своего (ей)
_____ в целях:

- обеспечения учебно-воспитательного процесса (ведение классного электронного журнала/дневника, мониторинги, ЕГЭ);
- обеспечения медицинского обслуживания (проведение диспансеризации, профилактики заболеваний, передача данных медицинским организациям муниципального образования Ейский район);
- ведения статистики;
- участия моего(ей) _____ в общественной жизни образовательной организации (участие в различных культурно-массовых мероприятиях, спортивных играх, соревнованиях);

Настоящее Согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных моего(ей) _____, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без

ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам – управлению образованием администрации муниципального образования Ейский район, медицинским организациям муниципального образования Ейский район, военному комиссариату по городу Ейску и Ейскому району, отделу внутренних дел по Ейскому району), обезличивание, блокирование, а также осуществление иных действий с персональными данными моего(ей) _____, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

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

Я проинформирован(а), что образовательная организация будет обрабатывать персональные данные, как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки, а также, что персональные данные будут размещаться на официальных сайтах в сети Интернет.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных моего(ей) _____ в образовательной организации.

Данное согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах своего(ей) _____.

Дата: _____

Подпись _____ / _____ /
Расшифровка подписи