

Директору  
МАОУ СОШ №3  
Мишину С.О.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_ г.

## Согласие на обработку персональных данных

Я, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. полностью, дата рождения)

( \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_  
(наименование основного документа, (серия) (номер) (дата выдачи)  
удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_ (кем выдан)

зарегистрирован(а) \_\_\_\_\_ по адресу: \_\_\_\_\_  
(индекс, область)

\_\_\_\_\_ (населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

являюсь \_\_\_\_\_  
(родителем, усыновителем, опекуном или попечителем и т. д.)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. несовершеннолетнего полностью в родительном падеже)

( \_\_\_\_\_  
(основание свидетельство о рождении))

\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_  
(наименование основного документа, (серия) (номер) (дата выдачи)  
удостоверяющего личность)

\_\_\_\_\_ (кем выдан)

зарегистрирован(а) \_\_\_\_\_ по адресу: \_\_\_\_\_  
(индекс, область)

\_\_\_\_\_ (населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

принимая во внимание требования Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», выражаю свое согласие муниципальному автономному общеобразовательному учреждению города Калининграда средней общеобразовательной школе № 3 (236005, г. Калининград, пл. Октябрьская, 28-30), (далее по тексту – Оператор, на обработку персональных данных несовершеннолетнего(ей) (далее по тексту – Субъект), чьим законным представителем я являюсь, в следующем составе:

**ФИО; число, месяц, год рождения; паспортные данные (номер, серия, кем и когда выдан); адрес постоянной регистрации; адрес фактического места проживания; место рождения; гражданство; пол; медицинские сведения; сведения об инвалидности; сведения о ближайших родственниках, опекунах, законных представителях; сведения о спортивных достижениях; данные об успеваемости; форма и вид обучения**

**обучающихся; данные свидетельства о рождении; фотографии; данные по ЕГЭ и ГИА; сведения о воинском учете; контактный телефон.**

и моих персональных данных в следующем составе:

**ФИО; социальное положение; место работы; должность; место проживания в настоящее время; контактные телефоны.**

в целях организации учебного процесса, автоматизации процессов сбора, хранения и анализа статистической информации, ведения электронных дневников и журналов, медицинского обслуживания, участия во Всероссийских олимпиадах школьников и конкурсах, обеспечения сохранности имущества, обеспечения безопасности, и исполнения федеральных законов, локальных и иных нормативных актов путем сбора, записи, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), извлечения, использования, передачи (предоставления, доступа), блокирования, удаления, уничтожения персональных данных Субъекта и моих персональных данных с учетом действующего законодательства как ручным, так и автоматизированным способами в течение срока, необходимого для достижения целей обработки персональных данных.

Я оставляю за собой право отозвать настоящее согласие, предоставив Оператору письменное заявление.

Настоящим я подтверждаю, что в случае необходимости предоставления персональных данных Субъекта и моих персональных данных для достижения указанных выше целей третьим лицам Оператор в праве в необходимом объеме раскрывать для совершения вышеуказанных действий персональные данные Субъекта и мои персональные данные третьим лицам (органам управления в сфере образования и другим лицам в соответствии с федеральными законами и иными нормативными актами), а также предоставлять этим лицам документы, содержащие такую информацию, для обработки персональных данных на основании настоящего согласия.

В целях информирования о достижениях Субъекта и Оператора даю согласие на размещение следующей информации в общедоступных источниках (в том числе на стендах на территории Оператора и Официальном сайте Оператора в сети Интернет):

ДА НЕТ

фамилия, имя, отчество, достижения;

фотография;

достижения;

видеоматериалы.

Я утверждаю, что ознакомлен(а) с документами организации, устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также моими правами и обязанностями в этой области.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение всего срока обучения в Учреждении.

\_\_\_\_\_  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)