**СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)**

**НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РЕБЕНКА**

**Я,**

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

ФИО родителя/законного представителя полностью в именительном падеже по

документу, удостоверяющему личность

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

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

телефон, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

данные ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО 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 своё согласие на**

**обработку** в ТПМП г.Вышний Волочек

**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 отчётов 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

ТПМП г.Вышний Волочек

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

Я проинформирован, что ТПМП г.Вышний Волочек

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 путём

направления в ТПМП г.Вышний Волочек

письменного отзыва.

Согласен/согласна что ТПМП г.Вышний Волочек

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.

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/