Согласие

законного представителя несовершеннолетнего обучающегося

на обработку персональных данных

На основании Семейного кодекса РФ (п.1 ст.64) и Федерального закона №152-ФЗ от 27.07.2006 «О персональных данных», я \_*Иванова Мария Ивановна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*Ф.И.О. родителя (законного представителя)*

являясь родителем (законным представителем) \_\_\_\_\_*Иванова Ивана Ивановича*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Ф.И.О. обучающегося*

даю согласие на обработку своих персональных данных, персональных данных моего ребенка, ребенка, находящегося под опекой (попечительством) (нужное подчеркнуть)

муниципальному бюджетному общеобразовательному учреждению «*Средняя школа № 19*», находящемуся по адресу: *628624, Тюменская область, ХМАО-Югра, г. Нижневартовск, ул. Мира, дом 76 В* (далее – оператор) для формирования на всех уровнях управления образовательным комплексом города Нижневартовска единого интегрированного банка данных контингента учащихся в целях осуществления образовательной деятельности, индивидуального учета результатов освоения учащимися образовательных программ, хранения в архивах данных об этих результатах, предоставления  мер социальной поддержки, оказания медицинской помощи,  формирования баз данных для обеспечения принятия управленческих решений, обеспечения мониторинга соблюдения прав детей на получение образования посредством получения достоверной и оперативной информации о состоянии образовательной системы, в том числе обеспечения учета движения детей от их поступления в дошкольное образовательное учреждение, до выпуска из учреждений общего, начального и среднего профессионального образования.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление сотрудниками муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения *«Средняя школа №19»* следующих действий в отношении персональных данных обучающегося, законного представителя: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (только в указанных выше целях), обезличивание, блокирование (не включает возможность ограничения моего доступа к персональным данным ребёнка), уничтожение.

Способ обработки персональных данных: смешанная обработка персональных данных с передачей полученной информации по внутренней сети и сети Интернет с применением автоматизированных информационно-аналитических систем, используемых в образовательном учреждении.

**Перечень персональных данных предоставляемых для обработки:**

**Данные об обучающемся:**

Фамилия \_*Иванов*\_\_\_\_\_\_\_\_Имя\_\_\_\_*Иван\_*\_\_\_\_\_\_\_\_Отчество \_\_*Иванович*\_\_\_\_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_*М*\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения\_\_\_\_*01.01.2013*\_\_\_\_ Место рождения  \_\_\_*г. Нижневартовск*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

СНИЛС \_\_*126-029-036 24*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Гражданство \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*РФ*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Документы:**

|  |  |
| --- | --- |
| Свидетельство о рождении:  Серия \_*I-ПН*\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Номер \_\_\_*628793*\_\_\_\_\_\_\_  Дата выдачи \_\_\_*05.01.2013*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Наименование органа, выдавшего свидетельство *Отдел ЗАГС администрации г. Нижневартовска* | Паспорт:  Серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Наименование органа, выдавшего паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Регистрация:**

Тип регистрации: постоянная, временная *(нужное подчеркнуть)*

Место регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_*г. Нижневартовск, ул. Мира, д. 58А, кв. 5*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Проживание:**

Место фактического проживания \_\_\_ *г. Нижневартовск, ул. Мира, д. 58А, кв. 5*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Представитель:**

Статус представителя: **\_\_\_\_\_\_***мать***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Фамилия\_*Иванова*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Имя\_\_\_\_*Мария*\_\_\_\_\_\_\_\_Отчество\_\_\_\_\_\_*Ивановна*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения *«01» февраля 1985 г*., Место рождения \_\_\_*г. Нижневартовск\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

СНИЛС \_*127-030-037 25*\_\_\_\_Гражданство \_\_\_\_\_*РФ*\_\_\_ Образование \_\_\_\_*Высшее, бакалавр*\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_*паспорт* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Серия \_\_*6704*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Номер \_\_\_*576892*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата выдачи \_\_\_\_\_\_*01.02.2014*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кем выдан \_\_\_\_*отделом УФМС России по ХМАО-Югре в гор. Нижневартовске*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Регистрация:**

Тип регистрации: постоянная, временная *(нужное подчеркнуть)*

Место регистрации \_\_\_\_\_\_ *г. Нижневартовск, ул. Мира, д. 58А, кв. 5*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Проживание:**

Место фактического проживания \_ *г. Нижневартовск, ул. Мира, д. 58А, кв. 5*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактный телефон\_\_ *89226555555*\_\_\_ Адрес электронной почты \_\_\_\_*ivanova@mail.ru*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Предоставляемые мной персональные данные могут использоваться оператором в целях формирования базы данных в унифицированных программных средствах, предназначенных для информационного обеспечения принятия управленческих решений на всех уровнях функционирования образовательного комплекса: образовательное учреждение, департамент образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа-Югры, департамент образования администрации г.Нижневартовска, МАУ г. Нижневартовска «Центр развития образования».

Оператор вправе размещать фотографии учащегося, фамилию, имя, отчество на доске почета, на стендах в помещениях школы и на официальном сайте школы.

Оператор вправе предоставлять данные учащегося для участия в муниципальных, региональных, всероссийских и международных конкурсах, олимпиадах.

Оператор вправе производить фото- и видеосъемки учащегося для размещения на официальном сайте школы, с целью формирования имиджа школы.

Оператор вправе включать обрабатываемые персональные данные учащегося в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные нормативными документами федеральных, муниципальных и городских органов управления образования, регламентирующих предоставление отчетных данных.

Я даю согласие на обработку персональных данных медицинской карты ребёнка только медицинскому персоналу Оператора, исключительно в вышеперечисленных целях и запрещаю их распространение и передачу любым другим лицам.

 Я даю согласие на трансграничное предоставление персональных данных ребёнка исключительно для участия в мероприятиях в рамках образовательного процесса (олимпиадах, конкурсах, турнирах, фестивалях, конференциях, соревнованиях, образовательных поездках) и запрещаю трансграничную передачу персональных данных ребёнка в любых других случаях.

При обработке персональных данных ребёнка в целях ведения статистики персональные данные ребёнка должны быть обезличены.

Я даю согласие на обработку персональных данных своего несовершеннолетнего ребенка, как автоматизированным, так и неавтоматизированным способом.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки Оператором или до отзыва данного Согласия. Данное Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а).

Я подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах своего несовершеннолетнего ребенка.

Оператор, в соответствии с п. 3 ст. 6 Федерального закона от 27.07.2006 N 152-ФЗ и соблюдением принципов и правил обработки персональных данных, предусмотренные настоящим Федеральным законом, по договору и соглашению - поручения, осуществляет передачу ПДн субъекта на обработку с применением удаленных функционалов и сервисов удаленной информационной системы персональных данных «ИВроссы: ИнформСоцПроект», оператор которой имеет регистрацию в Роскомнадзор и находится на территории ХМАО-Югры.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение обучения моего ребенка в МБОУ «СШ № 19». Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления.

«*27» марта 2024 г*.

Подпись законного представителя: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_*Иванова М.И*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

*(ФИО)*