Директору МБОУ гимназии

«Лаборатории Салахова»

Т.В. Кисель

**Согласие**

**на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

проживающая (-ий) по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(адрес места регистрации)

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(серия и номер, дата выдачи, название выдавшего органа)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.06 «О персональных данных» №152-ФЗ подтверждаю свое согласие на обработку муниципальным бюджетным общеобразовательным учреждением гимназия «Лаборатория Салахова», по адресу: Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, г. Сургут, проспект Ленина 33а (далее - Оператор) моих персональных данных и персональных данных моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество ребенка)

которому являюсь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (отцом, матерью, опекуном, попечителем).

Предоставляю Оператору право осуществлять передачу и размещение персональных данных (далее-ПДн), принадлежащих моему ребенку:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Действия с ПДн и цель их обработки | Дата и подпись |
|  | Передачу ПДн: фамилия, имя, отчество, класс обучения, возраст, адрес проживания в МКУ «Учета и отчетности образовательных учреждений» | «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ расшифровка подписи |

Персональные данные являются конфиденциальной информацией и не могут быть использованы учреждением или любым иным лицом, имеющим доступ к обрабатываемым персональным данным, в личных целях.

Срок обработки и хранения персональных данных в бумажном виде составляет 3 года после окончания договора, а в электронных базах на срок действия договора, после чего они должны быть уничтожены.

Настоящее согласие дано мной\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата) и действует бессрочно.

Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении лично под расписку представителю Оператора.

Об ответственности за достоверность предоставленных сведений предупреждена(н).

Подтверждаю, что ознакомлен (а) с Положением «О порядке обработки и защите персональных данных» в муниципальном бюджетном общеобразовательном учреждении гимназия «Лаборатория Салахова», и положениями Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных». Права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

«\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 подпись расшифровка