

В МБОУ «СОШ №9», 628310, Российская Федерация,
Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, город
Нефтеюганск, 12 микрорайон, здание 60, первая часть

СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных

Я, нижеподписавшийся (ая), _____,
(фамилия, имя, отчество)
проживающий (ая) по адресу _____
(адрес регистрации по месту жительства)
паспорт _____
(серия и номер, дата выдачи, название выдавшего органа)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие своей волей и в своем интересе на обработку моих персональных данных, а также персональных данных несовершеннолетнего

(фамилия, имя, отчество)
которому являюсь _____
(отцом, матерью, опекуном, попечителем)

муниципальному бюджетному общеобразовательному учреждению «Средняя общеобразовательная школа № 9» (далее – Оператор), расположенному по адресу: 628310, Российская Федерация, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, город Нефтеюганск, 12 микрорайон, здание 60, первая часть

Цель обработки персональных данных:

- обеспечение соблюдения законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации;
- содействие в получении общего образования, дополнительного образования.

Перечень персональных данных, на обработку которых дано настоящее согласие:

- фамилия, имя, отчество родителя и/или законного представителя учащегося;
- данные документа, удостоверяющего личность родителя и/или законного представителя учащегося;
- данные документа, подтверждающего право родителя и/или законного представителя находиться на территории Российской Федерации (для иностранных граждан и лиц без гражданства в Российской Федерации);
- сведения об образовании родителя и/или законного представителя, месте работы, занимаемой должности;
- данные документа о родстве учащегося с родителем и/или законным представителем учащегося;
- сведения о контактных данных родителя и/или законного представителя учащегося;
- фамилия, имя, отчество учащегося;
- данные документа, удостоверяющего личность учащегося (свидетельство о рождении или паспорт);
- сведения о регистрации по месту жительства учащегося;
- сведения о составе семьи учащегося;
- сведения о национальной принадлежности учащегося;
- сведения, необходимые для предоставления учащемуся гарантий и компенсаций, установленных действующим законодательством (родители-инвалиды, неполная семья, ребенок-сирота и т.п.);
- данные полиса медицинского страхования учащегося;
- сведения о состоянии здоровья учащегося (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний для

обучения в образовательном учреждении конкретного вида и типа, о возможности изучения предметов, представляющих повышенную опасность для здоровья и т.п.);

- данные ИНН, страхового свидетельства учащегося;
- сведения о контактных данных учащегося.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование (в том числе передача уполномоченным органам), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Способы обработки персональных данных:

- на бумажных носителях;
- в информационных системах персональных данных с использованием и без использования средств автоматизации, а также смешанным способом;
- при участии и при непосредственном участии человека.

Срок, в течение которого действует согласие: до достижения цели обработки персональных данных или до момента утраты необходимости в их достижении.

Настоящее согласие может быть отозвано мной путем подачи Оператору письменного заявления об отзыве согласия.

_____ (_____)
подпись инициалы, фамилия

«__» _____ 20__г.

Персональные данные, предоставляемые для обработки МБОУ «СОШ №9»

Данные ребенка:

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____
Пол _____ Дата рождения _____ Родной язык _____
Место рождения _____
Гражданство _____ Национальность _____
Адрес места жительства _____
Контактные данные: тел. дом. _____ тел. сот. _____
Свидетельство о рождении: серия _____ номер _____
Паспорт (при наличии): серия _____ номер _____
когда и кем выдан _____
Страховое свидетельство № _____ ИНН _____
Группа здоровья: I, II, III, IV (нужное подчеркнуть)
Какой по счету ребенок в семье (1, 2, 3...) _____
Принадлежность к льготным категории: многодетная семья, малообеспеченная семья, опекаемые; сироты; дети-инвалиды; дети, пострадавшие в результате аварии на Чернобыльской АЭС и других радиационных катастроф; дети участников военных действий; другие (нужное подчеркнуть).

Данные родителей (законных представителей):

Отец:

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____
Дата рождения _____
Место работы _____
Должность _____
Образование: среднее, средне специальное, высшее (нужное подчеркнуть)
Контактные данные: тел. дом. _____ тел. сот. _____

Мать:

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____
Дата рождения _____
Место работы _____
Должность _____
Образование: среднее, средне специальное, высшее (нужное подчеркнуть)
Контактные данные: тел. дом. _____ тел. сот. _____

Опекун (попечитель):

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____
Пол _____ Дата рождения _____
Место работы _____
Должность _____
Образование: среднее, средне специальное, высшее (нужное подчеркнуть)
Контактные данные: тел. дом. _____ тел. сот. _____

_____ (_____)
подпись инициалы, фамилия

« ____ » _____ 20 ____ г.