В муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа № 8»,
628307, Российская Федерация, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра,
город Нефтеюганск, 8а микрорайон, здание 17.

**СОГЛАСИЕ**

 **на обработку персональных данных**

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

*фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя (законного представителя)*

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*наименование документа, серия, номер дата выдачи*

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

*орган, выдавший документ*

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 (при наличии)*

которому являюсь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(отцом, матерью, опекуном, попечителем)*

муниципальному бюджетному общеобразовательному учреждению «Средняя общеобразовательная школа № 8» (далее – Оператор), расположенному по адресу: 628307, Российская Федерация, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, город Нефтеюганск, 8а микрорайон, здание 17.

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 родителяи/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 образованииродителя 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 (медицинская группа здоровья);
* данные ИНН, СНИЛС;
* 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.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

*подпись инициалы, фамилия*

Приложение к Заявлению
о согласии на обработку персональных данных

**Персональные данные, предоставляемые для обработки МБОУ «СОШ № 8»**

**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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ИНН № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Медицинская группа здоровья: I, II, III, IV (нужное подчеркнуть)

Принадлежность к льготной 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
(нужное подчеркнуть); другие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**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. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Законные представители** усыновитель, опекун, попечитель, руководитель воспитательного, лечебного и иного учреждения, в котором ребенок находится на полном государственном обеспечении (нужное подчеркнуть):

Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Образование: среднее, средне специальное, высшее (нужное подчеркнуть)

Контактные данные: тел. дом. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тел. сот. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

*подпись инициалы, фамилия*