**Согласие на обработку персональных данных**

Я, Петрова Ольга Сергеевна,

*(фамилия, имя, отчество)*

документ, удостоверяющий личность паспорт серия 3915 № 285509,

*(вид документа)*

выдан Отделом УФМС России по Республике Крым и г.Севастополю в Белогорском районе 13.06.2017г.,

*(кем и когда)*

зарегистрированный (ая) по адресу: г.Белогорск, ул.Нижнегорская, д.31, кв.11

действующий (ая) от себя и от имени несовершеннолетнего ребёнка (далее – Учащийся): Петровой Полины Петровны,

*(фамилия, имя, отчество ребёнка)*

документ, удостоверяющий личность ребенка св-во о рождении\_серия 1-АЯ № 601407,

*(вид документа)*

выдан Белогорским районным отделом записи актов гражданского состояния Департамента записи актов гражданского состояния Министерства юстиции Республики Крым, 22 июля 2015г.,

*(кем и когда)*

зарегистрированного (ой) по адресу: г.Белогорск, ул.Нижнегорская, д.31, кв.11,

на основании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(заполняется для законного представителя -*

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

*реквизиты документа, подтверждающего его полномочия)*

даю свое согласие Муниципальному бюджетному общеобразовательному учреждению «Школа-лицей №2» города Белогорска Республики Крым,

*(наименование ОУ)*

(далее – Учреждение) зарегистрированному по адресу: Республика Крым, город Белогорск, улица Семашко дом 8,

*(адрес ОУ)*

на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение следующихперсональных данных:

– своих: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, реквизиты документа, удостоверяющего личность, гражданство, адреса регистрации и фактического проживания, СНИЛС, контактные телефоны, место работы;

– учащегося: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, реквизиты документа, удостоверяющего личность, фотография, адреса регистрации и фактического проживания, СНИЛС; данные о состоянии здоровья (в объеме, необходимом для допуска к обучению и создания оптимальных условий обучения); место обучения (учреждение, класс); результаты освоения образовательных программ; результаты прохождения промежуточной и государственной итоговой аттестации, данные о посещаемости занятий; информация об участии и результатах участия в конкурсах, олимпиадах, фестивалях, конференциях, соревнованиях и других массовых мероприятиях.

Цели обработки персональных данных:

– реализация образовательной деятельности в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– внесение сведений об Учащемся в:

* Автоматизированную информационную систему «Крымская республиканская образовательная сеть»;
* Автоматизированную информационную систему «Контингент»;
* Единую государственную информационную систему социального обеспечения;
* Федеральную информационную систему «Федеральный реестр инвалидов»;
* Федеральную информационную систему «Федеральный реестр сведений документов об образовании и (или) о квалификации, документах об обучении».

– размещение на официальном сайте Учреждения информации об участии и достижениях Учащегося в конкурсах, олимпиадах, фестивалях, конференциях, соревнованиях и других массовых мероприятиях с указанием его фамилии, имени, места обучения (учреждение, класс).

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует на период обучения Учащегося в Учреждении.

Разрешаю предоставление моих персональных данных и персональных данных Учащегося третьим лицамв соответствии с заключенными договорами и соглашениями, а также в случаях, предусмотренных федеральными законами, в объеме, необходимом для достижения цели обработки.

Мне разъяснены мои права и обязанности в части обработки персональных данных, в том числе право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Учреждения по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку ответственному сотруднику учреждения, и обязанность проинформировать Учреждение в случае изменения моих персональных данных и персональных данных Учащегося.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(подпись) (фамилия, имя, отчество)*