

СОГЛАСИЕ
родителей (законных представителей) на обработку персональных данных

Я, _____,
ФИО родителя (законного представителя)
Документ, удостоверяющий личность _____ № _____,
вид документа
выдан _____
кем и когда, код подразделения

проживающий (ая) по адресу: _____,
Я, _____,
ФИО родителя (законного представителя)
Документ, удостоверяющий личность _____ № _____,
вид документа
выдан _____
кем и когда, код подразделения

проживающий (ая) по адресу: _____,
даю свое согласие муниципальному общеобразовательному учреждению «Изобильненская школа имени Э.У.Чалбаша» (далее - Оператор), расположенному по адресу: 298531, Республика Крым, г.Алушта, с.Изобильное, пер.Почтовый, 10 на обработку моих персональных данных, на следующих условиях:

1. Оператор осуществляет обработку моих персональных данных в следующих целях:
– прохождения процедуры приема

- ФИО ребенка (опекаемого, дата рождения)*
- в МОУ «Изобильненская школа имени Э.У.Чалбаша»
- организации обратной связи в период обучения ребенка (опекаемого) в МОУ ««Изобильненская школа имени Э.У.Чалбаша»».
 2. Перечень персональных данных, передаваемых Оператору на обработку:
 - фамилия, имя, отчество;
 - год, месяц, дата и место рождения;
 - адрес регистрации/ адрес фактического проживания;
 - контактный телефон;
 - семейное положение;
 - социальное положение;
 - образование, профессия;
 - место работы (учебы);
 - свидетельство о рождении ребенка (другой документ подтверждающий родство с ребенком или законность представления прав ребенка);
 - документ, подтверждающий право заявителя на пребывание в Российской Федерации (для иностранных граждан).

3. Предоставляю Оператору право на осуществление следующих действий с моими персональными данными: обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, блокирование, уничтожение персональных данных путем смешанной обработки персональных данных с использованием средств автоматизации и без их использования.

Данное согласие действует на период прохождения процедуры приема ребенка (опекаемого) в МОУ ««Изобильненская школа имени Э.У.Чалбаша»». При приеме ребенка (опекаемого) в МОУ ««Изобильненская школа имени Э.У.Чалбаша»» данное согласие действует до окончания обучения.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мною в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку законному представителю Оператора.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по собственной воле.

« _____ » _____ 20__ г. _____
подпись *расшифровка подписи*

« _____ » _____ 20__ г. _____
подпись *расшифровка подписи*

