

В муниципальное автономное общеобразовательное учреждение муниципального образования город Краснодар среднюю общеобразовательную школу № 104, Российская Федерация, 350901, город Краснодар, улица им. Героя Аверкиева, 32

(наименование и адрес образовательного учреждения, централизованной бухгалтерии)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**о согласии на обработку персональных данных**

Я нижеподписавш\_\_\_ся, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

Проживающ \_\_\_ 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

\_\_\_\_\_ (наименование и адрес образовательного учреждения, централизованной бухгалтерии)  
(далее - Оператор) моих персональных данных, а также персональных данных несовершеннолетнего \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

согласно перечню (приложение к настоящему заявлению) с целью организации образования ребенка, которому являюсь

\_\_\_\_\_ (отцом, матерью, опекуном, попечителем)

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов), и передавать их уполномоченным органам.

Персональные данные могут быть также использованы для формирования банка данных контингента обучающихся, воспитанников в целях обеспечения мониторинга соблюдения прав детей на получение образования и управления системой образования.

Срок хранения персональных данных составляет двадцать пять лет.

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 либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

Подтверждаю, что ознакомлен с Положением о защите персональных данных и положениями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (предупреждена).

(нужное подчеркнуть)

Подпись:

Дата заполнения: «\_\_\_» \_\_\_ 20

ФИО

**Перечень персональных данных, на обработку  
которых дается согласие**

- документы, удостоверяющие личность обучающегося (свидетельство о рождении или паспорт);
- документы о месте проживания;
- документы о составе семьи;
- паспортные данные родителей (законных представителей) обучающегося;
- документы о получении образования, необходимого для поступления в соответствующий класс (личное дело, справка с предыдущего места учебы и т.п.);
- полис медицинского страхования;
- документы о состоянии здоровья (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.);
- документы, подтверждающие права на дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (родители-инвалиды, неполная семья, ребенок-сирота и т.п.);
- иные документы, содержащие персональные данные (в том числе сведения, необходимые для предоставления обучающемуся гарантий и компенсаций, установленных действующим законодательством).

**Подпись:** \_\_\_\_\_ **Дата заполнения:** « \_\_\_ » 20\_\_

**ФИО** \_\_\_\_\_

**Персональные данные, предоставляемые для обработки**

\_\_\_\_\_ (наименование образовательного учреждения, централизованной бухгалтерии, органа управления образованием)

**Данные ребенка:**

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_  
Место рождения \_\_\_\_\_  
Гражданство \_\_\_\_\_  
Адрес места жительства \_\_\_\_\_  
Свидетельство о рождении \_\_\_\_\_  
Страховое свидетельство № \_\_\_\_\_, дата выдачи: « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 200\_\_ г.  
ИНН \_\_\_\_\_  
Группа здоровья: I, II, III, IV  
(нужное подчеркнуть);  
Родной язык \_\_\_\_\_  
Какой по счету ребенок в семье (1, 2, 3...) \_\_\_\_\_

Принадлежность к льготным категории: многодетная семья, малообеспеченная семья, дети-инвалиды; дети, пострадавшие в результате аварии на Чернобыльской АЭС и других радиационных катастроф; опекаемые, сироты; дети участников военных действий; другие (нужное подчеркнуть).

**Данные родителей (законных представителей):**

**Отец:**

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_  
Паспортные данные \_\_\_\_\_  
Адрес места жительства \_\_\_\_\_  
Место работы \_\_\_\_\_  
Должность \_\_\_\_\_  
Контактная информация:  
Телефон дом. \_\_\_\_\_ сот. \_\_\_\_\_  
Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

**Мать:**

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_  
Паспортные данные \_\_\_\_\_  
Адрес места жительства \_\_\_\_\_  
Место работы \_\_\_\_\_  
Должность \_\_\_\_\_  
Контактная информация:  
Телефон дом \_\_\_\_\_ сот. \_\_\_\_\_  
Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

**Опекун (попечитель):**

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_  
Паспортные данные \_\_\_\_\_  
Адрес места жительства \_\_\_\_\_  
Место работы \_\_\_\_\_  
Должность \_\_\_\_\_  
Контактная информация:  
Телефон дом \_\_\_\_\_ сот. \_\_\_\_\_  
Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Подпись: \_\_\_\_\_ Дата заполнения: «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20

ФИО \_\_\_\_\_