

В муниципальное бюджетное  
общеобразовательное учреждение «Средняя  
общеобразовательная школа №14»

### 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 МБОУ «СОШ № 14» пр-кт Авиаторов, дом 106

(наименование и адрес образовательного учреждения)

(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 учащихся, 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 \_\_\_\_\_ и действует бессрочно.

(дата)

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 27.07.06 «О персональных данных» № 152-ФЗ, права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (предупреждена).

Подпись: \_\_\_\_\_

ФИО \_\_\_\_\_

Дата заполнения \_\_\_\_\_

Приложение к заявлению о согласии на  
обработку персональных данных

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

- документы, удостоверяющие личность учащегося (свидетельство о рождении или паспорт);
- документы о месте проживания;
- документы о составе семьи;
- документы о получении образования, необходимого для поступления в соответствующий класс (личное дело, справка с предыдущего места учебы и т.д.);
- полис медицинского страхования;
- документы о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний для обучения в образовательном учреждении, 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;
- иные документы, содержащие персональные данные.

**ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ ДЛЯ ОБРАБОТКИ**  
муниципальному бюджетному общеобразовательному учреждению  
«Средняя общеобразовательная школа №14»

**Данные ребенка**

Фамилия \_\_\_\_\_ Имя \_\_\_\_\_  
Отчество \_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_ Место рождения \_\_\_\_\_  
Гражданство \_\_\_\_\_  
Адрес места жительства \_\_\_\_\_  
Свидетельство о рождении \_\_\_\_\_  
Паспортные данные \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Страховое свидетельство \_\_\_\_\_  
ИНН \_\_\_\_\_ Группа здоровья \_\_\_\_\_  
Родной язык \_\_\_\_\_  
Состав семьи:

\_\_\_\_\_

Принадлежность к льготной категории \_\_\_\_\_

**Данные родителей**

**ОТЕЦ**

ФИО \_\_\_\_\_

Паспортные данные \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Контактная информация:

Телефон домашний \_\_\_\_\_ сотовый \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

**МАТЬ**

ФИО \_\_\_\_\_

Паспортные данные \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Контактная информация:

Телефон домашний \_\_\_\_\_ сотовый \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

**ОПЕКУН (ПОПЕЧИТЕЛЬ)**

ФИО \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

Адрес места жительства \_\_\_\_\_

Телефон домашний \_\_\_\_\_ сотовый \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

Подпись: \_\_\_\_\_

ФИО \_\_\_\_\_

Дата заполнения \_\_\_\_\_