Управление образования Администрации

Красногвардейского района Республики Крым

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. родителя/законного представителя

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

кон. тел. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление о согласии на обработку персональных данных**

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

Ф.И.О. (полностью) родителя/законного представителя

зарегистрированный(-ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Являясь законным представителем \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 Ф.И.О. ребенка

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, воспитанника \_\_\_\_\_\_\_\_\_ группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

наименование образовательного учреждения (полностью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» **даю согласие** управлению образования Администрации Красногвардейского района Республики Крым на включение информации о моем ребенке в банк данных обучающихся с особыми образовательными потребностями в Красногвардейском районе (далее – Банк данных), а также обработку, хранение и использование персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка, а именно: *Ф.И.О., даты рождения, места обучения, уровня образования, формы обучения, формы инвалидности, психолого-педагогического вывода ПМПК, сведений о программе обучения, внеурочной деятельности, дополнительного образования,* включая следующие операции с указанными персональными данными:

- сбор;

- хранение;

- размещение в Банке данных;

- использование при подготовке аналитической информации о реализации законодательства Российской Федерации в сфере защиты прав обучающихся с особыми образовательными потребностями;

- предоставление ряда данных, а именно: *Ф.И.О. ребенка, даты рождения, места обучения, уровня образования, формы обучения, формы инвалидности, психолого-педагогического вывода ПМПК, сведений о программе обучения, внеурочной деятельности, дополнительного образования* федеральным государственным органам, исполнительным органам государственной власти Республики Крым, администрациям муниципальных образований Республики Крым, общественным некоммерческим организациям, реализующим программы (проекты) по поддержке обучающихся с особыми образовательными потребностями, в соответствии с официальным запросом.

 Право проведения операций с моими персональными данными и персональными данными моего ребенка предоставляется управлению образования Администрации Красногвардейского района Республики Крым, а также уполномоченным им лицам.

 Настоящее заявление действительно на весь период хранения информации о моем ребенке в Банке данных.

 Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме.

 Дата заполнения: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Подпись родителя/законного представителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заверяется Расшифровка подписи

 по месту обучения ребенка)