|  |
| --- |
| *Директору МКОУ «Коркмаскалинская СОШ»* |
| *Гаджакаевой П.Т.* |

**СОГЛАСИЕ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ**

**НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО НА ОБРАБОТКУ ЕГО ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.),

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

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

Паспорт серия \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан (кем и когда) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ являюсь законным

представителем несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) (далее ребенка) на основании ст.61 п.1 Семейного кодекса РФ

Настоящим даю свое согласие **муниципальному казенному общеобразовательному учреждению «Коркмаскалинская СОШ», расположенному по адресу: 368080 РД. Кумторкалинский район, с.Коркмаскала, ул.Дзержинского 45А**, **на обработку персональных данных моего ребенка** **\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_относящиеся исключительно к перечисленным

ниже категориям персональных данных:

* + данные свидетельства о рождении;
  + СНИЛС;
  + данные медицинской карты;
  + данные страхового медицинского полиса;
  + данные личной карты ребёнка;
  + сведения об успеваемости и посещаемости занятий;
  + учебные работы ребёнка
  + адрес проживания ребёнка.
* даю согласие на использование персональных данных ребенка исключительно в следующих

целях:

* + обеспечение организации учебно-воспитательного процесса ребёнка;
  + медицинская помощь;
  + ведение статистики.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление сотрудникам МКОУ «Коркмаскалинская СОШ» (исключения составляют данные медицинской карты ребёнка) следующих действий в отношении персональных данных ребёнка: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование (не включает возможность ограничение моего доступа к персональным данным ребёнка), уничтожение.

* даю согласие на обработку персональных данных медицинской карты ребёнка только медицинскому персоналу МКОУ «Коркмаскалинская СОШ»исключительно в вышеперечисленных целях и запрещаю их распространение и передачу любым другим лицам.
* даю согласие на трансграничное предоставление персональных данных ребёнка исключительно для участия в мероприятиях в рамках образовательного процесса (олимпиадах, конкурсах, турнирах, фестивалях, конференциях, соревнованиях, образовательных поездках) и запрещаю трансграничную передачу персональных данных ребёнка в любых других случаях.

При обработке персональных данных ребёнка в целях ведения статистики персональные данные ребёнка должны быть обезличены.

* даю согласие на обработку персональных данных ребёнка как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. МКОУ «Коркмаскалинская СОШ»гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки в МКОУ «Коркмаскалинская СОШ»в случае утраты необходимости в достижении этих целей или отзыва данного Согласия. Данное Согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

* подтверждаю, что, давая настоящее согласие, я действую по своей воле и в интересах, ребёнка, законным представителем которого я являюсь.

Данный документ составлен в 2-х экземплярах: один находится в МКОУ «Коркмаскалинская СОШ»*,* другой у подписавшего данное согласие.

Дата: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*подпись* *расшифровка*