Директору МОУ «Гимназия»

К.И. Малаховой

**СОГЛАСИЕ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ**

**НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО НА ОБРАБОТКУ ЕГО ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.), проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Паспорт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан (кем, когда) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Являюсь законным представителем несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.) (далее ребенка) на основании ст.64 п.1 Семейного кодекса РФ.

Настоящим даю свое согласие на обработку в МОУ «Гимназия», находящегося по адресу: Архангельская область, город Новодвинск, ул.Мельникова, д.14 персональных данных моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ф.И.О.), относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных:

* данные свидетельства о рождении, паспорта ребенка;
* данные медицинской карты;
* данные страхового медицинского полиса;
* данные личной карты учащегося;
* оценки успеваемости ребенка;
* учебные работы ребенка;
* адрес прописки и проживания ребенка.

Я даю согласие на использование персональных данных ребенка исключительно в следующих целях:

* обеспечение организации учебно-воспитательного процесса для ребенка;
* медицинская помощь;
* ведение статистики.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление сотрудниками МОУ «Гимназия» (исключение составляют данные медицинской карты ребенка) следующих действий в отношении персональных данных ребенка: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование (не включает возможность ограничения моего доступа к персональным данным ребенка), уничтожение.

Я даю согласие на обработку персональных данных медицинской карты ребенка только медицинскому персоналу МОУ «Гимназия», исключительно в вышеперечисленных целях и запрещаю их распространение и передачу любым другим лицам.

Я даю согласие на трансграничное предоставление персональных данных ребенка исключительно в целях обеспечения учебно-воспитательного процесса (базы данных при проведении экзаменов, участия в олимпиадах, конкурсах, конференциях, соревнованиях и других учебно-воспитательных мероприятиях) и запрещаю трансграничную передачу персональных данных ребенка в любых других случаях.

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

Я даю согласие на обработку персональных данных ребенка как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. МОУ «Гимназия» гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с законодательством РФ. Также не возражаю против обработки моих персональных данных, необходимых для осуществления образовательного процесса.

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

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

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_