**Директору МБОУ «СОШ №2» п. Белиджи**

**Агабековой А.З.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ф.И.О. родителя (законного представителя) ребенка,

проживающего по адресу:

паспорт (серия, №, когда и кем выдан), контактный телефон

# Согласие на обработку персональных данных ребенка

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(фамилия, имя, отчество — при наличии)

являясь матерью/отцом (нужное подчеркнуть)

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

(фамилия, имя, отчество - при наличии, дата рождения ребенка)

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных" даю согласие на обработку персональных данных моего ребенка в МБОУ «СОШ №2» п. Белиджи с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно- телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним.

Перечень персональных данных, на обработку которых я даю согласие:

*-* Ф.И.О. ребенка;

* дата рождения ребенка;
* адрес;
* данные свидетельства о рождении;
* сведения о психологической готовности к обучению в школе;
* сведения о состоянии здоровья.

Доступ к персональным данным может предоставляться родителям (законным представителям) ребенка, а также работникам Управления образования и образовательного учреждения.

Я предоставляю У образования право осуществлять следующие действия (операции) с персональными данными: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Я согласен (согласна), что Управление образования вправе включать обрабатываемые персональные данные моего ребенка в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные нормативными документами, регламентирующими предоставление отчетных данных.

Настоящее согласие дано мной и действует до

(дата) (дата)

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной на адрес МБОУ «СОШ №2» п. Белиджи по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю школы.

« » 20 г. \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)