Негосударственное (частное)

общеобразовательное учреждение средняя

общеобразовательная школа

«Краснодарская многопрофильная школа»

Утверждаю

Исполнительный директор

Н(Ч)ОУ СОШ «КМШ»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ю.А. Галстян

**СОГЛАСИЕ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ**

**НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПОДОПЕЧНОГО**

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

(Ф.И.О.)

Проживающий(ая) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный (кем и когда)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

как законный представитель на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(документ, подтверждающий, что субъект является законным представителем подопечного)

настоящим даю свое согласие на обработкуПДн вН(Ч)ОУ СОШ «КМШ», г. Краснодар, ул. им. С.Разина,51своего подопечного

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

(Ф.И.О.)(дата рождения),класс

к которым относятся:

данные свидетельства о рождении, паспорта

данные медицинской карты;

адрес проживания подопечного;

прочие сведения.

Я даю согласие на использование персональных данных своего подопечного в целях:

обеспечения учебного процесса подопечного;

медицинского обслуживания;

ведениястатистики.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении

персональных данных моего подопечного, которые необходимы или желаемы для

достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор,

систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение),

использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам –

Департаменту образования города Краснодара, районным медицинским

учреждениям, военкомату, отделениям милиции и т.д.), обезличивание,

блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также

осуществление любых иных действий с моими персональными данными,

предусмотренных действующим законодательством РФ.

Н(Ч)ОУ СОШ «КМШ» гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован, что Н(Ч)ОУ СОШ «КМШ» будет обрабатывать персональные

данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки

персональных данных подопечного в Н(Ч)ОУ СОШ «КМШ».

Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению.Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах своего подопечного.

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