

**СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РЕБЕНКА (ПОДОПЕЧНОГО)**
(родители детей до 18 лет)

Я, _____,
(Ф.И.О. родителя/законного представителя)

Проживающий по адресу: _____

Паспорт № _____ выданный _____ (кем и когда) _____

как родитель (законный представитель) на основании _____
(документ, подтверждающий, что субъект является законным представителем
подопечного) настоящим даю свое согласие на обработку в МБОУ «Зырянская средняя
общеобразовательная школа» Зырянского района персональных данных своего ребенка
(подопечного) _____
(Ф.И.О.)

_____, к которым относятся:
(дата рождения)

- данные свидетельства о рождении (паспорта);
- данные медицинской карты;
- адрес проживания подопечного;
- фото и видео материалы с мероприятий различных уровней.

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

- обеспечения учебного процесса подопечного;
- медицинского обслуживания;
- ведения статистики.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в
отношении персональных данных моего ребенка (подопечного), которые необходимы или
желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор,
систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение),
использование, распространение, обезличивание, блокирование, трансграничную передачу
персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими
персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.

МБОУ «Зырянская средняя общеобразовательная школа» Зырянского района
гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с
действующим законодательством РФ.

Я проинформирован, что МБОУ «Зырянская средняя общеобразовательная школа»
Зырянского района будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным,
так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных
ребенка (подопечного) в МБОУ «Зырянская средняя общеобразовательная школа»
Зырянского района.

Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую своей волей и в интересах
своего ребенка (подопечного).

Дата: _____

Подпись _____ / _____ /
(расшифровка подписи)