

**Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение
муниципального образования город Краснодар гимназия № 40
имени Виктора Буглакова**
по адресу: Российская Федерация, г. Краснодар, ул. 2-я Пятилетка, д. 12
(наименование и адрес образовательного учреждения)

**ЗАЯВЛЕНИЕ
о согласии на обработку персональных данных**

Я нижеподписавш___ся, _____
(фамилия, имя, отчество)

Проживающ ___ по адресу _____

(адрес места регистрации)

Паспорт _____

(серия и номер, дата выдачи, название выдавшего органа)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.06 «О персональных данных» № 152-ФЗ подтверждаю свое согласие на обработку **муниципальному автономному общеобразовательному учреждению муниципального образования город Краснодар гимназии № 40 имени Виктора Буглакова (МАОУ гимназии № 40)** адрес: **Российская Федерация, г. Краснодар, ул. 2-я Пятилетка, д. 12**
(наименование и адрес образовательного учреждения, централизованной бухгалтерии)
(далее - Оператор) моих персональных данных, а также персональных данных несовершеннолетнего _____

(фамилия, имя, отчество)

согласно перечню (приложение к настоящему заявлению) с целью организации образования ребенка, которому являюсь _____

(отцом, матерью, опекуном, попечителем)

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов), и передавать их уполномоченным органам.

Персональные данные могут быть также использованы для формирования банка данных контингента обучающихся, воспитанников в целях обеспечения мониторинга соблюдения прав детей на получение образования и управления системой образования.

Срок хранения персональных данных составляет двадцать пять лет.

Настоящее согласие дано мной _____ (дата) и действует бессрочно.

Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

Подтверждаю, что ознакомлен с Положением о защите персональных данных и положениями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Об ответственности за достоверность представленных сведений

предупрежден (предупреждена).

(нужное подчеркнуть)

Подпись: _____ Дата заполнения: « ____ » _____ 20 ____ г.

ФИО _____

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие

- документы, удостоверяющие личность обучающегося (свидетельство о рождении или паспорт);
- документы о месте проживания;
- документы о составе семьи;
- паспортные данные родителей (законных представителей) обучающегося;
- документы о получении образования, необходимого для поступления в соответствующий класс (личное дело, справка с предыдущего места учебы и т.п.);
- полис медицинского страхования;
- документы о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний для обучения в образовательном учреждении конкретного вида и типа, о возможности изучения предметов, представляющих повышенную опасность для здоровья и т.п.);
- документы, подтверждающие права на дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (родители-инвалиды, неполная семья, ребенок-сирота и т.п.);
- иные документы, содержащие персональные данные (в том числе сведения, необходимые для предоставления обучающемуся гарантий и компенсаций, установленных действующим законодательством).

Подпись: _____ **Дата заполнения:** « ___ » _____ 20____ г.

ФИО _____

Персональные данные, предоставляемые для обработки в муниципальное автономное общеобразовательное учреждение муниципального образования город Краснодар гимназия № 40 имени Виктора Буглакова
(наименование образовательного учреждения, централизованной бухгалтерии, органа управления образованием)

Данные ребенка:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Пол _____ Дата рождения _____

Место рождения _____

Гражданство _____

Адрес места жительства _____

Свидетельство о рождении _____

Страховое свидетельство № _____, дата выдачи: « ___ » _____ г.

ИНН _____

Группа здоровья: I, II, III, IV

(нужное подчеркнуть);

Родной язык _____

Какой по счету ребенок в семье (1, 2, 3...) _____

Принадлежность к льготным категории: многодетная семья, малообеспеченная семья, дети-инвалиды; дети, пострадавшие в результате аварии на Чернобыльской АЭС и других радиационных катастроф; опекаемые, сироты; дети участников военных действий; другие
(нужное подчеркнуть).

Данные родителей (законных представителей):

Отец:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Пол _____ Дата рождения _____

Паспорт _____

Адрес места жительства _____

Место работы _____

Должность _____

Контактная информация:

Телефон дом. _____ сот. _____

Адрес электронной почты _____

Мать:

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Пол _____ Дата рождения _____

Паспорт _____

Адрес места жительства _____

Место работы _____

Должность _____

Контактная информация:

Телефон дом. _____ сот. _____

Адрес электронной почты _____

Опекун (попечитель):

Фамилия _____

Имя _____

Отчество _____

Пол _____ Дата рождения _____

Паспорт _____

Адрес места жительства _____

Место работы _____

Должность _____

Контактная информация:

Телефон дом. _____ сот. _____

Адрес электронной почты _____

Подпись: _____

Дата заполнения: « _____ » _____ 20 ____ г.

ФИО _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

В рамках использования в образовательном процессе электронного журнала/дневника прошу:

1. Предоставить мне уровень доступа к информационной системе- «Родитель».

2. Предоставить моему ребёнку _____,

(Ф.И.О. ребёнка)

обучающемуся в вашем учреждении, уровень доступа к информационной системе- «Ученик».

* Информацию о результатах обучения моего ребёнка _____ в объёме

_____ предоставлять мне на бумажном носителе

***Пункт 3 заполняется в случае невозможности использовать электронный доступ к ИС.**

Дата заполнения: « _____ » _____ 20 ____ г.

ФИО матери _____

Подпись: _____

ФИО отца _____

Подпись: _____