

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____,
Ф,И,О субъекта персональных данных

зарегистрированный по адресу: _____

даю свое согласие МБОУ «СОШ №17» им. И.А. Наговицына (далее Оператор), юридический адрес: 427621, г.Глазов, ул. Короленко, д.8, на обработку следующих персональных данных:

1. Моего ребенка _____,
Ф,И,О ребенка

№ п\п	Персональные данные	Согласие	
Общие данные			
1.	Фамилия		
2.	Имя		
3.	Отчество		
4.	Дата рождения		
5.	Место рождения		
6.	Пол		
7.	Место жительства		
8.	Место регистрации		
9.	Домашний телефон		
10.	Свидетельство о рождении, паспорт (с 14 лет)		
11.	Номер личного дела		
12.	Полнота семьи: (полная, неполная, мать-одиночка, отец-одиночка, сирота, оставшийся без попечения- нужное подчеркнуть)		
13.	Социальный статус семьи: (нет, малообеспеченная, патронатная, приемная, опекаемая, многодетная, социально-неблагополучная- нужное подчеркнуть)		
14.	Социальный статус ребенка: (нет, опекаемый- нужное подчеркнуть)		
15.	Трудная жизненная ситуация: нет; дети-инвалиды, дети с ограниченными возможностями здоровья; дети, проживающие в малоимущих семьях; дети, оставшиеся без попечения родителей по причинам: - смерти родителей - лишения родителей родительских прав - ограничения родителей в родительских правах - признания родителей недееспособными, болезни родителей - длительного отсутствия родителей; дети с нарушениями слуха; дети с нарушениями зрения; дети с тяжелыми нарушениями речи; дети с нарушением опорно-двигательного аппарата; дети с детским церебральным параличом; дети с интеллектуальными нарушениями; дети с расстройством аутистического спектра- нужное подчеркнуть		
16.	Отметки/оценки текущей и итоговой успеваемости		
17.	СНИЛС(указать)		
18.	Ограничение возможностей здоровья, вид ограничения (нет, слабовидящий, слабослышащий, с нарушением опорно- двигательного аппарата, с задержкой психического развития, с умственной отсталостью- нужное подчеркнуть)		
19.	Учёт в ПДН(да, нет- нужное подчеркнуть)		
20.	Группа инвалидности (1 группа,2 группа,3 группа, ребёнок- инвалид- нужное подчеркнуть)		
21.	Причина инвалидности		
22.	Срок действия инвалидности		

с 1 по 22—данные для заполнения электронного классного журнала и портфолио.

2. Моих персональных данных:

Персональные данные		Согласие	
1.	Фамилия		
2.	Имя		
3.	Отчество		
4.	Дата рождения (указать)		
5.	Телефон (указать)		
6.	Статус (рабочий, служащий, безработный, домохозяйка, пенсионер- нужное подчеркнуть)		
7.	Должность (указать)		
8.	Место работы (указать)		
9.	СНИЛС (указать)		
10.	Гражданство(РФ, двойное гражданство, иностранный гражданин, лицо без гражданства - нужное подчеркнуть)		

Обработка моих персональных данных и данных моего ребенка будет производиться с целью:

- ведения ведомственной региональной автоматизированной информационной системы АИС «Электронная школа»;
- автоматизации процессов сбора, хранения и анализа статистической информации (успеваемость, посещаемость, движение обучающихся и др.);
- обеспечения возможности оперативного доступа к информации по посещаемости, успеваемости ребенка, через Интернет и SMS-сервис;
- принятия образовательным учреждением оперативных решений, связанных с учебно-воспитательным процессом;
- обеспечения возможности проводить единую согласованную политику в области управления и содержания образования в МБОУ «СОШ №17» им. И.А. Наговицына;

Перечень действий с персональными данными, в отношении которых Я даю свое согласие, включает:

- обработку персональных данных (смешанным способом с использованием средств информатизации и/или без использования таких средств).
- сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных (в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ).

Я подтверждаю свое согласие на передачу моих персональных данных третьим лицам с правом обмена информацией:

- АУ УР «Региональный центр информатизации и оценки качества образования», являющееся оператором ведомственной региональной АИС «Электронная школа» (Адрес: 426057, г. Ижевск, ул. Ленина, д. 16).

Я проинформирован, что Оператор будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления Оператору письменного отзыва в любое время. Согласен, что Оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Оператор гарантирует, что обработка персональных данных будет осуществляться в соответствии с действующим законодательством РФ.

Настоящее согласие действует с момента подписания и до подачи мною заявления об отзыве настоящего согласия.

С Руководством пользователя АИС «Электронная школа»: Ученик и Родитель ознакомлен.

Дата _____

(Подпись)