

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных детей в группах продленного дня
2017-2018 учебный год в МБОУ СШ № 2 (далее – Школа)

Я, _____
ФИО одного из родителей (законных представителей) полностью (далее- Представитель)
Документ, удостоверяющий личность родителя (законного представителя):
паспорт серия номер _____
кем выдан _____ дата выдачи _____
зарегистрированный по
адресу (Юридический адрес: индекс, город, улица, № дома и квартиры.):

являясь законным Представителем

_____ ФИО подопечного полностью
дата рождения подопечного " _____ " _____ года даю
согласие МБОУ СШ № 2 (далее – Оператор), расположенному по адресу: 163072 г. Архангельск
пр. Сов. космонавтов д.188 к.1, директор Каменная Валентина Альбертовна на обработку, а
именно на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение),
использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, распространение (в случаях,
предусмотренных действующим законодательством РФ), следующих персональных
данных:

- фамилия, имя, отчество подопечного, родителей (законных представителей),
- дата рождения подопечного,
- контактные телефоны, E-mail родителей (законных представителей),
- адрес (фактический и юридический) подопечного,
- образование и место работы родителей (законных представителей).

Основной целью обработки персональных данных Школы является обеспечение наиболее полного исполнения образовательной организацией своих обязанностей, обязательств и компетенций, определенных Федеральным законом Российской Федерации "Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 года № 273-ФЗ и договором на оказание платных образовательных услуг Школой.

Настоящее согласие в отношении обработки моих указанных персональных данных действует на весь период обучения подопечного в ГПД Школы, на срок действия договора на оказание платных образовательных услуг Школой.

Даю свое согласие на хранение указанных персональных данных в соответствующих архивах Операторов течение срока, установленного законодательством РФ.

Осведомлен (а) о праве отозвать свое согласие на обработку персональных данных посредством составления соответствующего письменного документа (заявления), который может быть направлен мной в адрес Школы по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю Школы.

Я подтверждаю, что давая согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

Информация для контактов: _____
контактные телефоны

Адрес проживания подопечного:

_____ Юридический (почтовый индекс, город, улица, номер дома и квартиры)

_____ Фактический (почтовый индекс, город, улица, номер дома и квартиры)

Дата: _____ Подпись (дающего согласие): _____

Дата: _____ Подпись (ответственного за обработку персональных данных): _____