

## СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПОДОПЕЧНОГО

Я, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О.)

Проживающий по

адресу: \_\_\_\_\_

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

как законный представитель, настоящим даю свое согласие на обработку в ГБОУ ООШ с. Спиридоновка, расположенной по адресу Россия, Самарская область, Волжский район, с. Спиридоновка, ул. Школьная, д. 1, предоставленных мною собственных персональных данных (ФИО, дата рождения, адрес проживания/регистрации, паспортные данные, место работы) и персональных данных своего подопечного

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.) (дата рождения),

к которым относятся:

- данные свидетельства о рождении;
- данные медицинской карты;
- адрес проживания/регистрации подопечного;
- паспортные данные;
- прочие сведения.

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 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 – Поволжскому управлению МОНСО, медицинским учреждениям, военкомату, отделениям милиции и т.д.), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.

ГБОУ ООШ с. Спиридоновка гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован(а), что ГБОУ ООШ с. Спиридоновка будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных подопечного в ГБОУ ООШ с. Спиридоновка. 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 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /