Приложение №1
к положению об обработке и защите персональных данных работников и обучающихся МАОУ СШ № 9
с углублённым изучением отдельных предметов г.Павлово

Директору МАОУ СШ № 9
с углублённым изучением отдельных предметов г.Павлово
Д.С. Соколову

ЗАЯВЛЕНИЕ
о согласии на обработку персональных данных обучающихся образовательного учреждения

Оператор персональных данных обучающихся:
Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение средняя школа № 9 с углублённым изучением отдельных предметов г. Павлово
Адрес оператора (образовательного учреждения):
606103, Россия, Нижегородская обл., Павловский р-н., г. Павлово, ул. Коммунистическая, 71.

Я, _____,
(ФИО) обучающегося/поступающего в образовательное учреждение (или одного из родителей (законных представителей)

подтверждаю свое согласие на обработку персональных данных включая: (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), обезличивание, распространение (в том числе передача третьим лицам) персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными (или подопечного лица), предусмотренных действующим законодательством, в том числе данными свидетельства о рождении, паспорта, данными медицинской карты, адреса проживания, а также сведениями об успеваемости и внеучебной занятости, о выборе предметов для сдачи ЕГЭ, о поведенческом статусе, сведениями о правонарушениях и прочими сведениями.

Основной целью обработки персональных данных обучающихся и поступающих в учреждение является обеспечение наиболее полного исполнения образовательным учреждением своих обязанностей, обязательств и компетенций, определенных Законом Российской Федерации "Об образовании".

МАОУ СШ № 9 с углублённым изучением отдельных предметов г. Павлово гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством.

Я, _____,
(ФИО) обучающегося/поступающего в образовательное учреждение (или одного из родителей (законных представителей)

проинформирован, что МАОУ СШ № 9 с углублённым изучением отдельных предметов г. Павлово будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное согласие действует на период обучения в образовательном учреждении и период хранения личного дела обучающегося в учреждении.

Я подтверждаю, что давая такое согласие, я действую своей волей и в своих интересах (или интересах подопечного).

От _____
(*ФИО законного представителя обучающегося)*

Информация для контактов: _____;
E-mail: _____;

Обучающегося: _____
(ФИО обучающегося полностью)

Дата рождения: _____ Место рождения: _____

Основной документ, удостоверяющий личность:_____

серия: _____ номер:_____ кем выдан:_____ дата выдачи: _____

Проживающего: _____
Фактический адрес проживания:_____

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес МАОУ СШ № 9 с углублённым изучением отдельных предметов г.Павлово по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю МАОУ СШ № 9 с углублённым изучением отдельных предметов г.Павлово

Дата: _____ Подпись _____
(дающего согласие):

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

Приложение №1
к положению об обработке и защите персональных данных работников и обучающихся МАОУ СШ № 9
с углублённым изучением отдельных предметов г.Павлово

Приложение к заявлению

Персональные данные, предоставляемые для обработки
в МАОУ СШ № 9 с углублённым изучением отдельных предметов г.Павлово

Данные обучающегося:

Фамилия _____ Имя_____ Отчество _____

Пол _____ Дата рождения _____

Место рождения _____

Свидетельство о рождении _____

Гражданство_____

Адрес места жительства _____

Страховое свидетельство № _____, дата выдачи: « _____ » _____ 20___ г.

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 _____

Паспортные данные _____
Адрес места жительства _____
Место работы _____ Должность _____
Контактная информация:
Телефон домашний _____ сотовый _____
Адрес электронной почты _____

Мать:
Фамилия _____ Имя_____ Отчество _____

Пол _____ Дата рождения _____

Паспортные данные _____
Адрес места жительства _____
Место работы _____ Должность _____
Контактная информация:
Телефон домашний _____ сотовый _____
Адрес электронной почты _____

Опекун (попечитель):
Фамилия _____ Имя_____ Отчество _____

Пол _____ Дата рождения _____

Паспортные данные _____
Адрес места жительства _____
Место работы _____ Должность _____
Контактная информация:
Телефон домашний _____ сотовый _____
Адрес электронной почты _____

Дата заполнения: «____» _____ 20__ г.

_____ _____
Подпись ФИО