**СОГЛАСИЕ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ**

**НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПОДОПЕЧНОГО**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О.)

Проживающий по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(кем и когда)

как законный представитель на основании свидетельства о рождении (опеки)\_\_\_\_\_\_

(нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия, номер, кем и когда выдан), подтверждающий, что субъект является законным представителем подопечного)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_настоящим даю свое согласие на обработку в *МАОУ СОШ № 6 им.С.Т,Куцева, расположенной по адресу: Краснодарский край, ст. Кущёвская, ул. Куйбышева ,48* персональных данных своего подопечного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Фамилия Имя Отчество, дата рождения)

к которым относятся:

1. анкетные данные (данные о возрасте, информация для связи, данные о месте регистрации и проживании, паспортные данные);

2. данные медицинской карты;

3. сведения о родителях (законных представителях - Ф.И.О., кем приходятся, контактная информация).

Я даю согласие на использование персональных данных своего подопечного в целях:

1. обеспечения учебного процесса подопечного;

2. медицинского обслуживания;

3. ведения статистики.

Я даю свое согласие на фото и видеосъемку моего ребенка в МАОУ СОШ №6 им. С.Т. Куцева ст. Кущевской Краснодарского края, мероприятиях, проводимых МАОУ СОШ №6 им. С.Т. Куцева ст. Кущевской Краснодарского края.

Я даю согласие на использование фото и видеоматериалов несовершеннолетнего исключительно в следующих целях:

* Размещение на официальном сайте школы <http://mousosh62007.narod.ru/>
* Размещение в официальных группах социальных сетей МАОУ СОШ №6 им. С.Т. Куцева

<https://vk.com/id471018726>

* Размещение на стендах МАОУ СОШ №6 им. С.Т. Куцева.

Я информирован(а), что МАОУ СОШ №6 им. С.Т. Куцева гарантирует обработку фото- и видеоматериалов несовершеннолетнего в соответствии с требованиями Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ.

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, предоставление (в том числе передачу третьим лицам – управлению образования Кущёвского района, районным медицинским учреждениям, военкомату, отделению полиции), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными (ФИО, паспортные данные, адрес проживания), предусмотренных действующим законодательством РФ.

*МАОУ СОШ № 6 им.С.Т.Куцева* гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован(а), что *МАОУ СОШ № 6им.С.Т.Куцева*  будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных подопечного в *МАОУ СОШ № 6 им. С.Т.Куцева*.

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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись отца) (расшифровка подписи

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись матери) (расшифровка подписи