**Согласие на обработку персональных данных**

**обучающегося и родителей (законных представителей) ребенка**

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

документ удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, серия \_\_\_\_\_\_\_\_, №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (далее-«Субъект персональных данных») , в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального Закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных", даю свое согласие Государственному общеобразовательному казенному учреждению Иркутской области «Специальная (коррекционная) школа № 2 г. Ангарска» (ГОКУ СКШ № 2 г. Ангарска), ОГРН 1063801018456, ИНН 3801080691, зарегистрированному по адресу: г. Ангарск Иркутской области, микрорайон 12, дом 18 (далее - «Оператор»), на обработку моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего

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

Ф.И.О. ребенка, дата рождения

законным представителем которого являюсь, включающих:

* фамилия, имя, отчество родителей (законных представителей);
* сведения, содержащиеся в паспорте или ином документе, удостоверяющем личность родителей (законных представителей);
* сведения о месте жительства родителей (законных представителей);
* сведение о месте работы родителей (законных представителей);
* контактные телефоны родителей (законных представителей);
* фамилия имя отчество обучающегося;
* сведения, содержащиеся в свидетельстве о рождении обучающегося;
* сведения, содержащиеся в паспорте обучающегося;
* сведения о гражданстве обучающегося и его родителей (законных представителей);
* сведения об языке обучения обучающегося;
* сведения о регистрации и месте жительства (пребывания) обучающегося;
* сведения, содержащиеся в страховом свидетельстве государственного пенсионного страхования, обучающегося;
* сведения, содержащиеся в полисе обязательного медицинского страхования, обучающегося;
* сведения, содержащиеся в заключении ПМПК;
* сведения о здоровье, содержащиеся в медицинской карте обучающегося;
* сведения об инвалидности обучающегося;
* сведения, содержащиеся в ИПР обучающегося;
* сведения об опеке, отношении к группе социально незащищенных обучающихся;
* сведения по социальному статусу обучающегося;
* сведения об успеваемости обучающегося

Разрешаю Оператору осуществлять обработку персональных данных в следующих целях:

* обеспечения соблюдения федеральных законов или иных нормативных правовых актов,
* обеспечение учебно-воспитательного процесса;
* укрепление физического и психического здоровья обучающихся;
* интеллектуальное, физическое и личностное развитие обучающегося, развитие творческих способностей и интересов обучающегося;
* контроль количества и качества получаемых услуг;
* обеспечения личной безопасности обучающегося, обеспечения сохранности его имущества;
* учет детей, подлежащих обязательному обучению в образовательном учреждении;
* соблюдение порядка и правил приема в образовательное учреждение граждан, имеющих право на получение образования соответствующего уровня;
* учет возможных противопоказаний у поступающего по состоянию здоровья при приеме в образовательное учреждение и обучении в нем;
* индивидуальный учет результатов освоения обучающимися образовательных программ, а также хранение в архивах, данных об этих результатах на бумажных и/или электронных носителях;
* учет обучающихся, нуждающихся в социальной поддержке и защите;
* постановка на первичный воинский учет;
* выставлять фотографию моего ребенка на официальном сайте ГОКУ СКШ № 2 г. Ангарска, участвующего в коллективной образовательной деятельности (уроки, занятия, игры, линейки, школьные праздники, прогулки, экскурсии, внеклассные и внешкольные мероприятия) без указания фамилии и имени ребенка.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Обработка вышеуказанных персональных данных будет осуществляться путем смешанной обработки персональных данных.

Предоставляю Оператору право осуществлять передачу персональных данных в министерство образования Иркутской области, в ГКУ ИО «Единый центр обслуживания в сфере образования», в Управление образования Администрации Ангарского городского округа, в Управление социальной защиты населения г. Ангарска, в комиссию по делам несовершеннолетних Администрации Ангарского городского округа, в отделы полиции №№ 1, 2 г. Ангарска, в Центр помощи детям г. Ангарска, в органы опеки и попечительства г. Ангарска, в Ангарскую городскую детскую больницу № 1, в военкомат г. Ангарска.

Передача персональных данных иным лицам может осуществляться только с моего письменного согласия.

Срок действия данного согласия устанавливается с момента его подписания на период получения образования.

Согласие может быть отозвано мною в любое время на основании моего письменного заявления, предоставленного на адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручено лично под роспись представителю Оператора.

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

подпись расшифровка подписи

«\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.