Приложение 7

**СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных родителя (законного представителя)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | Я, | | | Ф.И.О. полностью в именительном падеже по документу, удостоверяющему личность | | | проживающий по адресу: | | |  | | | паспорт серии № , выданный | | |  | | | телефон, e-mail | | | **настоящим даю свое согласие на обработку в территориальной психолого-медико-педагогической комиссии в ГБУ СО «ЦППМСП «Ладо» своих персональных данных**, к которым относятся: | | - данные, удостоверяющие личность (паспорт); данные о возрасте и поле; данные о гражданстве; адресная и контактная информация; сведения о попечительстве, опеке, усыновлении/удочерении. | | Обработка персональных данных осуществляется исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; содействия в реализации конституционного права на образование своего ребенка.  Я даю согласие на использование персональных данных в целях:   * обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; * использования в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним; * заполнения базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчетов по вопросам качества образования; * обеспечения личной безопасности обучающихся.   **Подтверждаю свое согласие на следующие действия с указанными выше персональными данными.** |   Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений): сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение | (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе, передачу третьим лицам - территориальным органам управления образованием, государственным медицинским учреждениям, военкомату, отделениям полиции), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.   |  | | --- | | **Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия в ГБУ СО «ЦППМСП «Ладо»**  гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. | | Я проинформирован(а), что территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия в ГБУ СО «ЦППМСП «Ладо»будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка на ПМПК. | | Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления в территориальную психолого-медико-педагогическая комиссию в ГБУ СО «ЦППМСП «Ладо»письменного отзыва. | | Согласен/согласна с тем, что Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия в ГБУ СО «ЦППМСП «Ладо»обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва. | | Я, | | | фамилия, имя, отчество гражданина | | | подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую по собственной воле. | | | «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Дата (подпись) (расшифровка) | | |