

Директору  
МБОУ СОШ с.Вачелай  
Кириловой М.С.

**Юридический адрес:** Пензенская область,  
Сосновоборский район, с.Вачелай, ул.Школьная, 17

От \_\_\_\_\_  
паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан

Зарегистрирован: \_\_\_\_\_

## СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных (ПДн)

Я, \_\_\_\_\_,  
фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) полностью

в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, содействия моему ребенку (детям):

**Таблица 1. Данные, удостоверяющие личность ребенка (учащегося/воспитанника)**

№ п/п	ФИО ребенка (учащегося/воспитанника)	Серия, номер и дата выдачи паспорта (при наличии) или свидетельства о рождении ребенка (учащегося/воспитанника)
1.		

в обучении, обеспечения его (их) личной безопасности, контроля количества и качества обучения и обеспечения сохранности имущества, даю свое согласие на:

**Таблица 2. Действия с ПДн ребенка (учащегося/воспитанника), на совершение которых дается согласие**

№	Действия с ПДн ребенка (учащегося/воспитанника)	* Подпись субъекта ПДн (в случае не согласия)
1.	Сбор	
2.	Запись	
3.	Систематизацию	
4.	Накопление	
5.	Хранение	
6.	Уточнение (обновление, изменение)	
7.	Извлечение	
8.	Использование	
9.	Передачу (распространение, предоставление, доступ)	
10.	Обезличивание	

№	Действия с ПДн ребенка (учащегося/воспитанника)	* Подпись субъекта ПДн (в случае не согласия)
11.	Блокирование	
12.	Удаление	
13.	Уничтожение	
14.	Передачу третьим лицам: Министерство образования Пензенской области (юридический адрес: 440600 г. Пенза, ул. Володарского, д.7), ГАОУ ДПО «Пензенский институт развития образования» (юридический адрес: 440049 г. Пенза, ул. Попова, д.40)	

ПДн, моего ребенка (детей) и на:

**Таблица 3. Действия с ПДн родителя (законного представителя), на совершение которых дается согласие**

№	Действия с ПДн родителя (законного представителя)	* Подпись субъекта ПДн (в случае не согласия)
1.	Сбор	
2.	Запись	
3.	Систематизацию	
4.	Накопление	
5.	Хранение	
6.	Уточнение (обновление, изменение)	
7.	Извлечение	
8.	Использование	
9.	Передачу (распространение, предоставление, доступ)	
10.	Обезличивание	
11.	Блокирование	
12.	Удаление	
13.	Уничтожение	
14.	Передачу третьим лицам: Министерство образования Пензенской области (юридический адрес: 440600 г. Пенза, ул.	

№	Действия с ПДн родителя (законного представителя)	* Подпись субъекта ПДн (в случае не согласия)
	Володарского, д.7), ГАОУ ДПО «Пензенский институт развития образования» (юридический адрес: 440049 г. Пенза, ул. Попова, д.40)	

моих ПДн, как способом автоматизированной обработки, так и без использования средств автоматизации, касающихся:

**Таблица 4. ПДн ребенка (учащегося/воспитанника), на обработку которых дается согласие**

№	ПДн ребенка (учащегося/воспитанника)	* Подпись родителя (законного представителя) в случае не согласия	№	ПДн ребенка (учащегося/воспитанника)	* Подпись родителя (законного представителя) в случае не согласия
1.	Фамилии, имени, отчества		15.	Фотографий (изображение гражданина)	
2.	Года, месяца, даты и места рождения		16.	Персональных характеристик	
3.	Паспортных данных (при наличии) или данных свидетельства о рождении (данных документа, удостоверяющего личность)		17.	Участия в различных мероприятиях (олимпиады, конкурсы, соревнования и др.)	
4.	Номера медицинского полиса		18.	Регистрационных данных в системе «Электронная система образования» (ЭСО)	
5.	Адреса проживания и регистрации		19.	Истории обучения	
6.	Номера личного (домашнего, мобильного) телефона		20.	Сведений о награждениях, поощрениях	
7.	Принадлежности к образовательному учреждению		21.	Фото- и видеоматериалов, отражающих участие в образовательных процессах	
8.	Принадлежности к учебному классу (учебной группе)		22.	Информации о месте в очереди в дошкольное образовательное учреждение	
9.	Информации об успеваемости		23.	Информации о результатах ЕГЭ/ГИА	
10.	Информации о посещении занятий, дополнительных курсов/кружков		24.	Сведений, направляемых в органы статистики	
11.	Содержания занятий (уроков, факультативов и др.)		25.	Информации о физическом развитии	
12.	Содержания домашних заданий		26.	Сведений о состоянии здоровья: результатов медицинского обследования на предмет годности к обучению	
13.	Расписания уроков, звонков				
14.	Поведения в образовательном учреждении				

**Таблица 5. ПДн родителя (законного представителя), на обработку которых дается согласие**

№ п/п	ПДн родителя (законного представителя)	* Подпись субъекта ПДн (родителя, законного представителя) в случае не согласия
1.	Фамилии, имени, отчества	
2.	Года, месяца, даты и места рождения	
3.	Паспортных данных (данных документа, удостоверяющего личность)	
4.	Семейного, социального положения	
5.	Адреса проживания и регистрации	
6.	Профессии (специальности)	
7.	Места работы	
8.	Занимаемой должности	
9.	Сведений о социальных льготах	
10.	Номера личного (домашнего, мобильного) телефона	
11.	Регистрационных данных в системе «Электронная система образования» (ЭСО)	

Настоящее согласие действует до момента письменного отзыва мной этого согласия на обработку персональных данных.

Подтверждаю, что я ознакомлен (ознакомлена) с правом отзыва настоящего согласия на обработку персональных данных и с политикой образовательного учреждения в отношении обработки персональных данных.

Права и обязанности в области защиты персональных данных, а также последствия в случае отзыва настоящего согласия и/или его отдельных пунктов мне разъяснены.

\_\_\_\_\_  
(подпись)  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г