|  |  |
| --- | --- |
| **Заявление**  **о согласии родителя (законного представителя)**  **на обработку персональных данных обучающегося.**  Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  даю свое согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу), обезличивание и уничтожение персональных данных:  - фамилия, имя, отчество ребенка;  - год, дата, месяц и место рождения;  - адрес проживания (регистрации);  - дата прибытия (выбытия) в образовательное учреждение;  - серия, номер основного документа, удостоверяющего личность;  - пол;  - статус семьи;  - количество правонарушений, постановка на внутришкольный учет, учет в ПДН;  - выплаты на питание, охват школьным питанием, компенсационные выплаты на питание;  - форма обучения, вид обучения, продолжение обучения после получения основного общего образования;  - посещаемость занятий, оценки по предметам, расписание занятий. Выбор предметов для сдачи ЕГЭ, ГИА в 9 классе;  - информация о портфолио обучающегося: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО ребенка)  Оператору МАОУ «Студенческая СОШ № 12» Белоярского района, Свердловской области для заполнения базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования Свердловской области, в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчетов по вопросам качества образования.  Я выражаю согласие и разрешаю обрабатывать персональные данные  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО ребенка)  С помощью автоматизированной информационной системы управления качеством образования Свердловской области, а также иных программных средств, разработанных и действующих по поручению Министерства образования и науки Российской Федерации или Министерства Свердловской области.  Передача и обработка персональных данных разрешается на срок обучения  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в данном образовательном учреждении.  Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления Оператору письменного отзыва. Согласен, что Оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить данные в течении 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.  Подтверждаю, что права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.  Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ год.  Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Заявление**  **о согласии родителя (законного представителя)**  **на обработку персональных данных обучающегося.**  Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  даю свое согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу), обезличивание и уничтожение персональных данных:  - фамилия, имя, отчество ребенка;  - год, дата, месяц и место рождения;  - адрес проживания (регистрации);  - дата прибытия (выбытия) в образовательное учреждение;  - серия, номер основного документа, удостоверяющего личность;  - пол;  - статус семьи;  - количество правонарушений, постановка на внутришкольный учет, учет в ПДН;  - выплаты на питание, охват школьным питанием, компенсационные выплаты на питание;  - форма обучения, вид обучения, продолжение обучения после получения основного общего образования;  - посещаемость занятий, оценки по предметам, расписание занятий. Выбор предметов для сдачи ЕГЭ, ГИА в 9 классе;  - информация о портфолио обучающегося: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО ребенка)  Оператору МАОУ «Студенческая СОШ № 12» Белоярского района, Свердловской области для заполнения базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования Свердловской области, в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчетов по вопросам качества образования.  Я выражаю согласие и разрешаю обрабатывать персональные данные  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО ребенка)  С помощью автоматизированной информационной системы управления качеством образования Свердловской области, а также иных программных средств, разработанных и действующих по поручению Министерства образования и науки Российской Федерации или Министерства Свердловской области.  Передача и обработка персональных данных разрешается на срок обучения  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в данном образовательном учреждении.  Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления Оператору письменного отзыва. Согласен, что Оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить данные в течении 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.  Подтверждаю, что права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.  Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ год.  Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |