|  |  |
| --- | --- |
| **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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |