Директору ГБОУ РД «Республиканский центр

социально – трудовой адаптации и профориентации

им. У.М. Муртузалиевой» (РЦСТАиП)

Исамутдинову М.Д.

от \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(ФИО законного представителя обучающегося)*

проживающего  по адресу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

паспорт серия \_\_\_ \_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.

**Заявление** **о согласии** **на обработку персональных данных**

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

*(фамилия, имя, отчество)*

как законный представитель на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(документ, подтверждающий, что субъект является* *законным \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*представителем подопечного, например, свидетельство о рождении (№ и дата выдачи))*

настоящим даю свое согласие РЦСТАиП, расположенному по адресу: 367014, РД, г. Махачкала, ул. 6 Магистральная, 3,    на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка

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

*(сына, дочери, подопечного (вписать нужное) Ф.И.О., дата рождения)*

1. Цель обработки моих персональных данных: обеспечение соблюдения законов и иных нормативных

правовых актов, ведение учета родителей (законных представителей), обеспечение взаимодействия участников образовательного процесса, обеспечение правовой и социальной защиты обучающихся.

2. Цель обработки персональных данных моего ребенка: обеспечение соблюдения законов и иных нормативных правовых актов, ведение учета обучающихся, содействия обучающимся в обучении, обеспечения условий для творческого развития личности, обеспечения участия в конкурсах, соревнованиях различных уровней, обеспечения личной безопасности обучающихся, сохранности их жизни и здоровья, обеспечения итоговой аттестации в установленных государством формах.

3. Перечень моих персональных данных, на обработку которых дано настоящее согласие: фамилия, имя, отчество, адрес и дата регистрации по месту жительства, фактическое место жительства, гражданство, домашний и мобильный телефоны, паспортные данные, семейное положение, данные о составе семьи, социальное положение, имущественное положение, образование, профессия, место работы, должность; данные о состоянии здоровья, которые относятся к вопросу о возможности включения моего ребенка в списки для предоставления различных льгот – при условии, что я являюсь инициатором получения РЦСТАиП этих сведений.

4. Перечень персональных данных моего ребенка, на обработку которых дано настоящее согласие:

фамилия, имя, отчество, год рождения, месяц рождения, дата рождения, место рождения, адрес и дата регистрации по месту жительства, фактическое место жительства, гражданство, домашний и мобильный телефоны, паспортные данные, данные свидетельства о рождении, данные о составе семьи, социальное положение, образование, данные документов об образовании, сведения о постановке на воинский учет; данные психолого-педагогического и диагностического обследования, данные о состоянии здоровья, которые относятся к вопросу о возможности обучения и установления режима занятий, необходимые для защиты жизни и здоровья моего ребенка, создания оптимальных условий учебы.

5. Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

6. Я проинформирован, что РЦСТАиП гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Срок, в течение которого действует согласие: до достижения цели обработки

персональных данных или до момента утраты необходимости в их достижении.

7. Настоящим, я также выражаю свое согласие на передачу моих персональных данных и персональных данных моего ребенка следующим органам и организациям: вышестоящие по отношению к РЦСТАиП органы власти и управления образованием, медицинские организации, правоохранительные органы, военные комиссариаты соответствующего уровня (в случаях, установленных законодательством РФ и в пределах полномочий указанных органов и организаций). Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления письменного заявления, которое может быть вручено лично под расписку представителю администрации РЦСТАиП, либо направлен мною в адрес  РЦСТАиП по почте заказным письмом с уведомлением о вручении.

Подтверждаю, что права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_г.                \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_/