**Согласие законного представителя**

**На обработку персональных данных**

**Я,(ФИО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Проживающий по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Паспорт №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,выданный (кем и когда) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Как законный представитель на основании свидетельства о рождении

ребенка Серии

\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , даю свое согласие на обработку в МБОУ СОШ №1

Персональных данных своего ребенка (подопечного)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения,

К которым относятся :

* Данные свидетельства о рождении;
* Данные медицинской карты;
* Адрес проживания ребенка (подопечного);
* Прочие сведения.

Я даю согласие на использование персональных данных своего ребенка (подопечного) в целях:

* Обеспечение учебного процесса для ребенка;
* Медицинского обслуживания;
* Ведение статистики
* Участие во Всероссийских олимпиадах школьников и конкурсах.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных моего ребенка(подопечного), которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая(без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение ( обновление, изменение), использование, распространение, в том числе передачу третьим лицам . Управлению образование города Дагестанские Огни, городским медицинским учреждениям, военкомату, отделениям милиции и т.д.), обезличивание. Блокирование, трансграничную передачу персональных данных. А также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.

МБОУ СОШ №1 гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован, что МБОУ СОШ №1 будет обрабатывать персональные данные как не автоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных подопечного в МБОУ СОШ №1

Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, дав согласие, я действую по своей воле и в интересах своего ребенка(подопечного)

Дата:\_\_ / \_\_/ \_\_г.

Подпись :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_