

ЗАЯВЛЕНИЕ

о согласии на обработку персональных данных

Я,

нижеподписав

ся

фамилия, имя, отчество

, проживающ по адресу

адрес, место проживания

паспорт

серия, номер, дата выдачи, название выдавшего органа

в соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона от 27.07.2006г. «О персональных данных №152-ФЗ подтверждаю своё согласие на обработку ГБП ОУ «Кашинский колледж» (наименование ПОО) находящемся по адресу: Тверская область г. Кашин ул. Ины Константиновой д.1 (далее Оператор) моих персональных данных, а так же персональных данных несовершеннолетнего

фамилия, имя,

отчество

с целью организации образования ребенка, которому являюсь обучающегося (свидетельство о рождении или паспорт); документы, удостоверяющие личность о составе и доходе семьи; сведения о родителях; документы о получении образования, необходимого для поступления в соответствующую учебную группу (личное дело, справка с предыдущего места учебы и т.п.); полис медицинского страхования; документы о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний для обучения в образовательном учреждении конкретного вида и типа, о возможности изучения предметов, представляющих повышенную опасности для здоровья и т.п.); документы, подтверждающие права на дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (родители-инвалиды, неполная семья, ребенок-сирота и т.п.).

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включая в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных (документов), и передавать их уполномоченным органам.

Персональные данные могут быть также использованы для формирования банка данных контингента обучающихся, воспитанников в целях обеспечения мониторинга соблюдения прав детей на получение образования и управления системой образования.

Срок хранения персональных данных составляет двадцать пять лет.

Настоящее согласие дано мной «__» _____ 20__ г. и действует бессрочно.

Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с Положением о защите персональных данных и положением Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Об ответственности за достоверность предоставленных сведений предупрежден (а).

Подпись:

Дата заполнения «__» _____ 20__ г

ФИО _____

Персональные данные, предоставляемые для обработки

Данные студента:

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____
 Дата рождения _____ Место рождения _____
 Гражданство _____
 Паспорт: серия _____ № _____ выдан (кем, когда) _____

Адрес места жительства (по паспорту): _____

Фактический адрес проживания: _____

Документ об образовании (наименование) _____
 серия _____ № _____ дата выдачи _____

Адрес электронной почты _____

Телефондомашний _____ мобильный _____

Медицинский полис № _____ Дата выдачи _____

СНИЛС № _____ Дата выдачи _____

ИНН (при наличии) № _____ Дата выдачи _____

Группа здоровья: I. II. III. IV. (нужное подчеркнуть)

Родной язык _____ Изучаемый иностранный язык _____

Какой по счету ребенок в семье(1,2,3...)

Принадлежность к льготам (категории): *многодетная семья; *малообеспеченная семья;
 *дети-инвалиды (инвалиды с детства); *ОВЗ; *опека (сироты); *дети, пострадавшие в результате аварии на Чернобыльской АЭС и других радиационных катастроф; *дети участников военных действий; *другие (нужное подчеркнуть)

Данные родителей (законных представителей):

Отец:

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____
 Дата рождения _____ Адрес места жительства _____

Образование _____

Место работы _____ Должность _____

Телефондом. _____ раб. _____ моб. _____

Адрес электронной почты _____

Мать:

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____
 Дата рождения _____ Адрес места жительства _____

Образование _____

Место работы _____ Должность _____

Телефондом. _____ раб. _____ моб. _____

Адрес электронной почты _____

Опекун (попечитель):

Фамилия _____ Имя _____ Отчество _____
 Дата рождения _____ Адрес места жительства _____

Образование _____

Место работы _____ Должность _____

Телефондом. _____ раб. _____ моб. _____

Адрес _____ Место электронной почты _____

работы _____ Должность _____

Подпись: _____ Дата заполнения: _____

ФИО _____