

Директору ГБПОУ КОМК
им. С.В. Рахманинова
С.Г. Грибовской

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____
(Ф.И.О. полностью матери или попечителя)

(_____ № _____, выдан _____
(наименование основного документа, (серия) (номер) (дата выдачи)
удостоверяющего личность)

_____ ,
(кем выдан)

зарегистрирован ___ по адресу: _____
(индекс, область)

_____ ,
(населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

Я, _____
(Ф.И.О. полностью отца или попечителя)

(_____ № _____, выдан _____
(наименование основного документа, (серия) (номер) (дата выдачи)
удостоверяющего личность)

_____ ,
(кем выдан)

зарегистрирован ___ по адресу: _____
(индекс, область)

_____ ,
(населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

являясь _____
(родителем, усыновителем, опекуном или попечителем и т. д.)

_____ ,
(Ф.И.О. несовершеннолетнего полностью в родительном падеже)

(_____ ,
(основание)

_____ № _____, выдан _____
(наименование основного документа, (серия) (номер) (дата выдачи)
удостоверяющего личность)

_____ ,
(кем выдан)

зарегистрирован ___ по адресу: _____
(индекс, область)

_____ ,
(населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

принимая во внимание требования Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», выражаю свое согласие **Структурному подразделению «Детская музыкальная школа» Государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Калининградский областной музыкальный колледж им. С.В. Рахманинова»** (236006, г. Калининград, ул. Фрунзе, 4), (далее – Оператор), на обработку персональных данных несовершеннолетнего(ей) (далее – Субъект), чьим законным представителем я(мы) являюсь(-емся), в следующем составе: фамилия, имя, отчество; число, месяц, год рождения; пол; СНИЛС, ИНН, гражданство; состав семьи(полная, неполная), группа здоровья, физкультурная группа, контактный телефон, E-mail, адрес постоянной регистрации; адрес фактического проживания; паспортные данные (номер, серия, кем и когда выдан); данные свидетельства о рождении номер и дата акта записи, кем выдан; фотография; ОМС (серия, номер), дата поступления/отчисления; сведения об отделении, классе, группе обучения; сведения о переводах; (дата и номер приказа); сведения о типе финансирования при обучении; форма обучения; сведения о личных достижениях, участие в мероприятиях; данные об успеваемости; сведения об инвалидности;

и моих персональных данных в следующем составе: фамилия; имя; отчество; число, месяц, год рождения; место рождения; СНИЛС, гражданство; адрес постоянной регистрации; паспортные данные (номер, серия, кем и когда выдан); сведения о составе семьи (полная, неполная); данные о месте работы; сведения о занимаемой должности; сведения об образовании; контактный телефон (домашний, мобильный, рабочий)

(перечень персональных данных)

в целях организации воспитательного и образовательного процесса, автоматизации процессов сбора, хранения и анализа статистической информации в информационной системе «Аверс: Управление организацией дополнительного образования детей», использованием автоматизированных и не автоматизированных способов обработки персональных данных, обеспечения сохранности имущества, обеспечения безопасности, и исполнения федеральных законов, локальных и иных нормативных актов путем сбора, записи, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), извлечения, использования, передачи (предоставления, доступа), блокирования, удаления, уничтожения персональных данных Субъекта и моих персональных данных с учетом действующего законодательства как ручным, так и автоматизированным способами в течение срока, необходимого для достижения целей обработки персональных данных.

Я оставляю за собой право отозвать настоящее согласие, предоставив Оператору письменное заявление.

Настоящим я подтверждаю, что в случае необходимости предоставления персональных данных Субъекта и моих персональных данных для достижения указанных выше целей третьим лицам Оператор в праве в необходимом объеме раскрывать для совершения вышеуказанных действий персональные данные Субъекта и мои персональные данные третьим лицам (органам управления в сфере образования и другим лицам в соответствии с федеральными законами и иными нормативными актами), а также предоставлять этим лицам документы, содержащие такую информацию, для обработки персональных данных на основании настоящего согласия.

В целях информирования о достижениях Субъекта и Оператора даю согласие на размещение следующей информации в общедоступных источниках (в том числе на стендах на территории Оператора и Официальном сайте Оператора в сети Интернет):

ДА	НЕТ		ДА	НЕТ	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	фамилия, имя, отчество;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	достижения;
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	фотография;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	видео материалы

Я утверждаю, что ознакомлен(а) с документами образовательной организации, устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также моими правами и обязанностями в этой области.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение всего срока обучения в Учреждении.

_____	_____	_____
(дата)	(подпись)	(фамилия, имя, отчество матери)
_____	_____	_____
(дата)	(подпись)	(фамилия, имя, отчество отца)