Директору

МОУ «Средняя общеобразовательная школа

с. Теликовка Духовницкого района

Саратовской области»,

расположенного по адресу:

с. Теликовка, ул. Советская, 20

Балтаевой Елене Вениаминовне

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

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

Паспорт серии \_\_\_\_\_ номер\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

***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, блокировку и уничтожение персональных данных:

- фамилия, имя, отчество;

- год, месяц, дата 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 учёт, учёт 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, государственной (итоговой) аттестации в 9 классе;

- информация о портфолио обучающегося;

обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_ класса \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (№ класса) (ФИО обучающегося)

Оператору \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, по адресу: с. Теликовка,

ул. Советская, 20, для заполнения базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования Саратовской области в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчётов по вопросам качества образования.

Я выражаю согласие и разрешаю обрабатывать персональные данные \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО обучающегося)

с помощью автоматизированной информационной системы управления качеством образования Саратовской области, а также иных программных средств, разработанных и действующих по поручению Министерства образования и науки Российской Федерации или министерства образования Саратовской области.

Передача и обработка персональных данных разрешается на срок обучения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО обучающегося)

в данном общеобразовательном учреждении.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления Оператору письменного отзыва. Согласен, что Оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

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

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/