

ЗАЯВЛЕНИЕ

о согласии (несогласии) на обработку персональных данных

Оператор: Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Кольчегизская основная общеобразовательная школа»

Адрес оператора: п. Кольчегиз, ул. Школьная 13

Ответственный за обработку персональных данных: _____

Цель обработки персональных данных:

Основной целью обработки персональных данных обучающихся является обеспечение наиболее полного исполнения Учреждением своих обязанностей, обязательств и компетенций, определенных Федеральным законом «Об образовании», а также:

Целями обработки персональных данных обучающихся являются:

- обеспечение соблюдения законов и иных нормативных правовых документов;
- учет детей, подлежащих обязательному обучению в образовательном учреждении;
- соблюдение порядка и правил приема в образовательное учреждение;
- индивидуальный учет результатов освоения обучающимися образовательных программ, а также хранение архивов данных об этих результатах на бумажных носителях и/или электронных носителях;
- учет реализации права обучающихся на получение образования в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартам;
- учет обучающихся, нуждающихся в социальной поддержке и защите;
- учет обучающихся, нуждающихся в особых условиях воспитания и обучения требующих специального педагогического подхода, обеспечивающего их социальную реабилитацию, образование и профессиональную подготовку, содействие в обучении, трудоустройстве;
- использование в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним;
- заполнение базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчетов по вопросам качества образования.

От _____

ФИО матери или законного представителя обучающегося, полностью

ФИО отца _____

Документ, удостоверяющий личность заявителя _____

адрес по прописке _____

адрес фактического проживания _____

Информация для контактов(телефоны обоих родителей(законных представителей,e-mail) _____

Образование: матери(законного представителя) _____, отца _____

Место работы, должность: _____

матери(законного представителя) _____

отца _____

Обучающийся _____

ФИО обучающегося, полностью

Документ, удостоверяющий личность обучающегося _____

серия _____ номер _____ дата выдачи _____ кем выдан _____

адрес по прописке _____

адрес фактического проживания _____

ИНН обучающегося(при наличии) _____

СНИЛС обучающегося (при наличии) _____

Подтверждаю свое _____ на обработку персональных данных обучающегося и его родителей
согласие(несогласие) _____ (законных представителей)

Срок действия данного согласия устанавливается на период обучения обучающегося в данном образовательном учреждении. Обязуюсь предоставить информацию об изменении персональных данных в течение месяца со дня получения документов об изменениях.

Подпись _____