**СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)**

**НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ РЕБЁНКА**

**Я**, ,

ФИО родителя/законного представителя полностью в именительном падеже

по документу, удостоверяющему личность

проживающий по адресу:

Паспорт: серия № , выданный:

дата

 ,

Кем

телефон, e-mail

Данные ребёнка

ФИО ребёнка полностью в именительном падеже

На основании

свидетельство о рождении или документ, подтверждающий, что субъект является законным представителем подопечного

№ от

**Как его (её) законный представитель настоящим даю своё согласие на обработку**

в муниципальной психолого-медико-педагогической комиссии Усольского района

**персональных данных ребёнка,** к которым относятся:

- данные, удостоверяющие личность ребёнка (свидетельство о рождении/паспорт);

- данные о возрасте и поле;

- данные о гражданстве;

- данные медицинской карты, полиса обязательного добровольного медицинского страхования;

- данные о прибытии и выбытии в/из образовательных организаций;

- ФИО родителя/законного представителя, кем приходится ребёнку, адресная и контактная информация;

- сведения о попечительстве, опеке, отношение к группе социально незащищённых обучающихся; документы (сведения), подтверждающие право на льготы, дополнительные гарантии и компенсации по определённым основаниям, предусмотренным законодательством (ребёнок-инвалид, родители-инвалиды, неполная семья, многодетная семья, патронат, опека, ребёнок-сирота);

- форма получения образования ребёнком;

- изучение русского (родного) и иностранных языков;

- сведения об успеваемости и внеурочной занятости (посещаемость занятий, оценки по предметам);

- данные психолого-педагогической характеристики;

- форма и результаты *участия в ГИА*;

- форма обучения, вид обучения, продолжение обучения после получения основного общего образования;

- отношение к группе риска, поведенческий статус, сведения о правонарушениях;

- данные о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний/о рекомендациях к обучению в образовательной организации; данные медицинских обследований, медицинские заключения);

- сведения, содержащиеся в документах воинского учёта.

Обработка персональных данных обучающегося осуществляется исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; содействия ребёнку в реализации его конституционного права на образование, трудоустройство, обеспечение его личной безопасности и безопасности окружающих; контроля качества обучения и обеспечения сохранности имущества.

**Я даю согласие на использование персональных данных ребёнка в целях:**

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных актов;

- учёта детей, подлежащих обязательному обучению в образовательных организациях;

- соблюдения порядка и правил приёма в образовательную организацию;

- учёта реализации права обучающегося на получение образования в соответствии с Федеральными государственными стандартами;

- учёта обучающихся, нуждающихся в социальной поддержке и защите;

- учёта данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и/или девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих *на территории деятельности комиссии*;

- использования в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникативных сетях с целью предоставления доступа к ним;

- заполнения 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 отчётов по вопросам качества образования;

- обеспечения личной безопасности обучающихся.

**Настоящим подтверждаю своё согласие на следующие действия с указанными выше персональными данными.**

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных ребёнка, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений): сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе, передачу третьим лицам – территориальным органам управления образованием, государственным медицинским организациям, военкомату, отделениям полиции), обезличивание, блокирование, *трансграничную* передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с персональными данными ребёнка, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Муниципальная психолого-медико-педагогическая комиссия Усольского района **гарантирует**, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

**Я проинформирован**, что муниципальная психолого-медико-педагогическая комиссия Усольского района будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребёнка на ПМПК.

 Согласие на обработку персональных данных **может быть отозвано** мною путём направления в муниципальную психолого-медико-педагогическую комиссию Усольского района письменного отзыва.

**Согласен/согласна**, что муниципальная психолого-медико-педагогическая комиссия Усольского района обязана прекратить обработку персональных данных **в течение 10 (десяти) рабочих дней** с момента получения указанного отзыва.

**Я**, ,

ФИО родителя/законного представителя полностью в именительном падеже

подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую **по собственной воле и в интересах ребёнка.**

Дата Подпись / /