

**Образец письменного согласия родителя (законного представителя) на обработку
персональных данных ребёнка
СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных**

Я, нижеподписавшийся Ф.И.О. полностью, проживающий по адресу по месту регистрации, паспорт серия и номер, выдан дата название выдавшего органа, в соответствии с требованиями статьи 9 федерального закона от 27.07.06 г. "О персональных данных" № 152-ФЗ, подтверждаю свое согласие на обработку в МАОУ – СОШ села Батурино, находящемся по адресу с. Батурино, ул. Рабочая, 59 (далее – Оператор) персональных данных моего ребёнка Ф.И.О. полностью, включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату рождения, адрес проживания, контактные телефоны ближайших родственников, данные о состоянии его здоровья (физического и психического), заболеваниях, поведении и т.д., – в психолого-профилактических целях, в целях установления психиатрического диагноза и оказания психолого-медико-педагогических услуг при условии, что их обработка осуществляется лицами, профессионально занимающимися данной деятельностью и обязанными сохранять конфиденциальность.

В процессе оказания Оператором психолого-медико-педагогической помощи моему ребёнку я предоставляю право сотрудникам передавать персональные данные моего ребёнка, содержащие конфиденциальные сведения, другим должностным лицам Оператора в интересах его обследования и оказания помощи.

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

Оператор имеет право во исполнение своих обязательств по работе в системе образования на обмен (прием и передачу) персональными данными моего ребёнка с образовательным учреждением с использованием машинных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка будут осуществляться лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну.

Срок хранения персональных данных соответствует сроку хранения первичных документов.

Передача персональных данных моего ребёнка иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Настоящее согласие дано мной дата и действует бессрочно.

Я оставляю за собой право 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.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Оператор обязан прекратить их обработку в течение трёх дней.

Я уведомлен(а) о том, что при обследовании в условиях ПМПК персональные данные моего ребёнка не могут быть уничтожены и сохраняются в архиве документов.

Контактный телефон(ы) _____ и почтовый адрес _____
Подпись субъекта персональных данных _____ / _____