

В муниципальное бюджетное
 общеобразовательное учреждение среднюю
 общеобразовательную школу № 19 им. М.Г. Бондаренко
 с. Ольгинка МО Туапсинский район
 директор-Мальцева Ольга Владимировна
 адрес места нахождения:
 352840, Краснодарский край, Туапсинский
 район, с. Ольгинка, пер. Ореховый, 5б

Согласие на обработку персональных данных

Я _____

ф., и., о.

документ, удостоверяющий личность _____

наименование, номер и серия документа, кем и когда выдан

адрес регистрации по месту жительства _____

почтовый адрес

адрес фактического проживания _____

почтовый адрес фактического проживания, контактный телефон

даю МБОУ СОШ № 19 им. М.Г. Бондаренко с. Ольгинка МО Туапсинский район согласие на обработку и использование данных, указанных в настоящем заявлении, с целью обеспечения соблюдения Конституции Российской Федерации, Федеральных законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации в отношении сына (дочери, опекаемого)

ф., и., о., дата рождения обучающегося

содействия ему (ей) как обучающемуся в получении качественного образования, обеспечении личной безопасности и безопасности членов его (ее) семьи, а также в целях обеспечения сохранности принадлежащего ему (ей) имущества и имущества Школы, учета результатов исполнения мной должностных обязанностей.

Перечень персональных данных, на обработку которых даю согласие я и члены моей семьи: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, семейное, социальное, имущественное положение, образование, профессия.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых оператором способов обработки персональных данных: обработка персональных данных будет осуществляться путем смешанной обработки с передачей по внутренней локальной сети Школы и размещения в базе данных «Сетевой город. Образование».

Я даю согласие на передачу персональных данных сына (дочери, опекаемого) для обязательного медицинского страхования обучающихся.

В случае неправомерного использования оператором представленных данных согласие отзывается моим письменным заявлением.

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден (а).

Срок действия согласия – до прекращения действия образовательных отношений с МБОУ СОШ №19 им. М.Г. Бондаренко с. Ольгинка МО Туапсинский район.

« ____ » _____ 202 ____ г. _____
 подпись (мама) _____ расшифровка подписи _____
 « ____ » _____ 202 ____ г. _____
 подпись (папа) _____ расшифровка подписи _____