

СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных воспитанников

с. Ишлеи

«__» _____ 20__ г.

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) полностью)

паспорт серии _____ № _____ выдан _____,

проживающий (ая) по адресу: _____

документ, подтверждающий полномочия законного представителя (*сведения о законном представителе заполняются в том случае, если согласие заполняет законный представитель воспитанника*) наименование _____ серия _____ № _____,

выдан _____ являясь
родителем /законным представителем (опекун, попечитель, усыновитель) (подчеркнуть)

_____ (фамилия, имя, отчество ребенка (далее - воспитанник))

в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.06 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие уполномоченным должностным лицам Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Ишлейский детский сад «Буратино» Чебоксарского района Чувашской Республики (Зеленая ул., д.5, с. Ишлеи, Чебоксарский район, Чувашская Республика, 429520) (далее по тексту – Оператор) на обработку и передачу персональных данных моего ребенка (воспитанника) для обработки (сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) с использованием средств автоматизации, с передачей полученной информации по локальной сети Учреждения и по сети Интернет, а также без использования таких средств и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую своей волей и в своих интересах.

Согласие дается мною для целей:

- осуществления учебно-воспитательного процесса, предоставления мер социальной поддержки и обеспечения безопасности моего ребенка;
- обработки сведений по воспитаннику;
- ведения личных дел;
- оформления и выдачи справок, характеристик;
- обеспечения питания, медицинского сопровождения, заключения договоров о платных образовательных услугах, организации отдыха и оздоровления, оформления участия в конкурсах, соревнованиях;
- подготовки документов для прохождения медицинского осмотра;
- включения в реестры и отчетные формы;
- передачи данных в следующие организации: ФСС индивидуальных сведений на обязательное пенсионное страхование, Министерству образования и молодежной политики Чувашской Республики, управлению образования администрации Чебоксарского района Чувашской Республики, БУ «Чебоксарская районная больница №1» Минздрава Чувашии; БУ «Чебоксарская районная больница №2» Минздрава Чувашии и распространяется на следующую информацию:

фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес проживания, регистрации, реквизиты свидетельства о рождении, реквизиты документа, удостоверяющего личность (если есть), реквизиты полиса обязательного медицинского страхования, семейное, социальное, имущественное положение, гражданство, пол, форма обучения, программа обучения, перечень изученных, изучаемых программ, расписание и содержание непосредственно образовательной деятельности, сведения о поведении, сведения о задолженности, социальные льготы, контактные телефоны, фотография, сведения о родителях/законных представителях (опекунов, попечителей, усыновителей) и их месте работы, контактные данные, сведения о социальных льготах, на которые воспитанник имеет право в соответствии с законодательством (наименование льготы, номер и дата выдачи документа), дата и номер приказа о зачислении, переводе, восстановлении, причина отчисления, дата отчисления, данные сертификата о прививках, увлечения, интересы, грамоты, дипломы, по спорту, списки приказов о зачислении воспитанников в данное учреждение.

А также согласие дается мною с целью размещения изображения и сведения об успехах воспитанника на сайте Оператора.

Размещения на информационных стендах Оператора сведений о воспитаннике (фамилия, имя, отчество, пол, сведения о наградах и поощрениях).

Даю согласие Оператору на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) Оператором информации, содержащей мои персональные данные:

фамилия, имя, отчество, адрес, дата рождения, паспортные данные, данные документа, подтверждающего полномочия законного представителя (в случае, если согласие заполняет законный представитель воспитанника), место работы, должность, сведения об образовании, сведения о составе семьи, сведения о социальных льготах и иные данные в целях оказания

(фамилия, имя, отчество воспитанника)

услуг в сфере образования с соблюдением необходимых правовых, организационных и технических мер, обеспечивающих их защиту от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также иных неправомерных действий в отношении персональных данных.

Передача персональных данных моего ребенка разрешается на период воспитания и обучения в МБДОУ «Ишлейский детский сад «Буратино» Чебоксарского района Чувашской Республики.

В случае неправомерного использования предоставленных мною персональных данных согласие отзывается моим письменным заявлением.

Срок прекращения обработки персональных данных определяется законодательством об архивном деле с даты передачи личного дела воспитанника в архив (75 лет).

(фамилия, инициалы)

(подпись)

« ____ » _____ 20__ г