

## СОГЛАСИЕ

### на обработку персональных данных в региональной информационной системе «Единая региональная информационная система образования Ставропольского края»

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», я,

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

даю свое согласие муниципальному бюджетному общеобразовательному учреждению средней общеобразовательной школе с углубленным изучением отдельных предметов № 19 города Ставрополя (МБОУ СОШ № 19 г. Ставрополя)

(наименование организации)

зарегистрированной по адресу: Российская Федерация, Ставропольский край, г. Ставрополь, ул. Краснофлотская, 187, далее – Организация, на автоматизированную обработку персональных данных: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, передача (предоставление, доступ) в соответствии с целями, указанными в настоящем согласии, следующих персональных данных:

- своих: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, реквизиты документа, удостоверяющие личность, гражданство, адрес регистрации и проживания, СНИЛС, контактные телефоны, место работы;
- обучающегося: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, реквизиты документа, удостоверяющие личность, гражданство, адрес регистрации и проживания, СНИЛС, данные о состоянии здоровья (в объеме, необходимом для допуска к обучению и создания оптимальных условий обучения) место обучения, результаты освоения образовательных программ, результаты прохождения промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации, данные о посещаемости занятий, информация об участии и результатах участия в конкурсах, олимпиадах, конференциях, соревнованиях и других массовых мероприятиях.

#### Цель обработки персональных данных:

- реализация образовательной деятельности в соответствии с ФЗ от 29.12.2012 г № 273 «Об образовании в Российской Федерации»
- внесений сведений об Обучающемся в региональную информационную систему «Единая региональная информационная система образования Ставропольского края» (далее – РИС СК).

**ФИО родителя (законного представителя)** \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_ Место рождения \_\_\_\_\_

Адрес регистрации и проживания \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_

вид документа (например, паспорт гражданина РФ)

Серия \_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_ Дата выдачи \_\_\_\_\_

Наименование органа, выдавшего документ \_\_\_\_\_

СНИЛС № \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

**ФИО ребенка** \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_ Место рождения \_\_\_\_\_

Адрес регистрации и проживания \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность ребенка \_\_\_\_\_

вид документа (например, свидетельство о рождении, паспорт гражданина РФ)

Серия \_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_ Дата выдачи \_\_\_\_\_

Наименование органа, выдавшего документ \_\_\_\_\_

СНИЛС № \_\_\_\_\_

С положениями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», политикой Организации в отношении обработки персональных данных, локальными актами Организации по вопросам обработки персональных данных ознакомлен (а).

**Настоящее согласие действует** на период обучения Обучающегося в МБОУ СОШ № 19 г. Ставрополя.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
подпись / расшифровка подписи

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года

## СОГЛАСИЕ

## на обработку персональных данных в региональной информационной системе «Единая региональная информационная система образования Ставропольского края»

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», я,

\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

даю свое согласие муниципальному бюджетному общеобразовательному учреждению средней общеобразовательной школе с углубленным изучением отдельных предметов № 19 города Ставрополя (МБОУ СОШ № 19 г. Ставрополя)

(наименование организации)

зарегистрированной по адресу: Российская Федерация, Ставропольский край, г. Ставрополь, ул. Краснофлотская, 187, далее – Организация, на автоматизированную обработку персональных данных: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, передача (предоставление, доступ) в соответствии с целями, указанными в настоящем согласии, следующих персональных данных:

- своих: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, реквизиты документа, удостоверяющие личность, гражданство, адрес регистрации и проживания, СНИЛС, контактные телефоны, место работы;
- обучающегося: фамилия, имя, отчество, дата рождения, пол, реквизиты документа, удостоверяющие личность, гражданство, адрес регистрации и проживания, СНИЛС, данные о состоянии здоровья (в объеме, необходимом для допуска к обучению и создания оптимальных условий обучения) место обучения, результаты освоения образовательных программ, результаты прохождения промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации, данные о посещаемости занятий, информация об участии и результатах участия в конкурсах, олимпиадах, конференциях, соревнований и других массовых мероприятиях.

**Цель обработки персональных данных:**

- реализация образовательной деятельности в соответствии с ФЗ от 29.12.2012 г № 273 «Об образовании в Российской Федерации»
- внесений сведений об Обучающемся в региональную информационную систему «Единая региональная информационная система образования Ставропольского края» (далее – РИС СК).

**ФИО родителя (законного представителя)** \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_ Место рождения \_\_\_\_\_

Адрес регистрации и проживания \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_ вид документа (например, паспорт гражданина РФ)

Серия \_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_ Дата выдачи \_\_\_\_\_

Наименование органа, выдавшего документ \_\_\_\_\_

СНИЛС № \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

**ФИО ребенка** \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_ Место рождения \_\_\_\_\_

Адрес регистрации и проживания \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность ребенка \_\_\_\_\_

вид документа (например, свидетельство о рождении, паспорт гражданина РФ)

Серия \_\_\_\_\_ Номер \_\_\_\_\_ Дата выдачи \_\_\_\_\_

Наименование органа, выдавшего документ \_\_\_\_\_

СНИЛС № \_\_\_\_\_

С положениями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», политикой Организации в отношении обработки персональных данных, локальными актами Организации по вопросам обработки персональных данных ознакомлен (а).

**Настоящее согласие действует** на период обучения Обучающегося в МБОУ СОШ № 19 г. Ставрополя.

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

подпись

расшифровка подписи

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года