

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор ГБОУ СОШ с. Девлезеркино

Е.А. Белов



### ЛИСТ СОГЛАСИЯ

### ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПОДОПЕЧНОГО

Я, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О.)

Проживающий по адресу: \_\_\_\_\_

Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выданный

\_\_\_\_\_ (кем и когда выдан)

как законный представитель на основании \_\_\_\_\_  
(документ, подтверждающий, что субъект является

законным представителем подопечного)

настоящим даю свое согласие на обработку  
в ГБОУ СОШ с. Девлезеркино персональных данных своего подопечного

\_\_\_\_\_ (ФИО и дата рождения своего подопечного)

к которым относятся:

- данные свидетельства о рождении;
- данные медицинской карты;
- адрес проживания подопечного;
- прочие сведения.

Я даю согласие на использование персональных данных своего подопечного в целях:

- обеспечения учебного процесса подопечного;
- медицинского обслуживания;
- ведения статистики.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных моего подопечного, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам – Министерству образования Рязанской области, районным медицинским учреждениям, военкомату, отделениям милиции и т.д.), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.

ГБОУ СОШ с. Девлезеркино гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

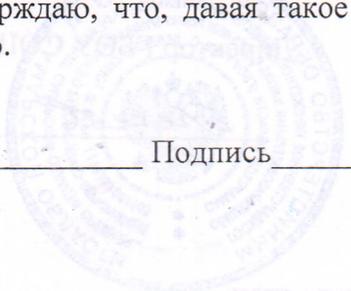
Я проинформирован, что ГБОУ СОШ с. Девлезеркино будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных  
подопечного в ГБОУ СОШ с. Девлезеркино.

Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую своей волей и в интересах своего  
подопечного.

Дата: \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /



(Ф.И.О.)

Инициалы

(имя и коды выдан)

(ФНО и дата рождения своего подопечного)

- данные свидетельства о рождении;
- данные медицинской карты;
- адрес проживания подопечного;
- прочие сведения.

Настоящее согласие на использование персональных данных подопечного, которое необходимо для достижения  
указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение,  
уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу  
третьим лицам) - Министрство образования Ульяновской области, районная медицинская  
учреждением, поликлиника, аптека и т.д.), осуществляется в целях, указанных в пункте 1  
настоящего согласия, а также осуществление любых иных действий с  
личными персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.  
ГБОУ СОШ с. Девлезеркино гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в  
соответствии с действующим законодательством РФ.  
Я подтверждаю, что ГБОУ СОШ с. Девлезеркино будет обрабатывать персональные  
данные как автоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.