|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | Директору МБОУ СОШ №74 Е.Н. Пашковой  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО законного представителя обучающегося),  проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   СОГЛАСИЕ  родителя (законного представителя) на обработку персональных данных обучающегося  Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО родителя)  являюсь законным представителем несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО обучающегося)  на основании Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152- ФЗ "О персональных данных"  Настоящим даю свое согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), публикацию использование, обезличивание, блокировку и уничтожение персональных данных:   * фамилия, имя, отчество; * год, месяц, дата и место рождения; * адрес проживания (регистрации); * пол; * основное место учебы (образовательное учреждение, группа); * номер удостоверения личности (кем, когда выдан);   Я даю согласие на использование персональных данных моего ребенка исключительно в следующих целях:  - ведение статистики.  Я выражаю согласие и разрешаю обрабатывать персональные данные  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО обучающегося)  Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления в муниципальный орган управления образованием письменного отзыва.  Согласен, что оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.  Подтверждаю, что права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.  Дата: \_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_ г.  Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) | |  | | --- | | Директору МБОУ СОШ №74 Е.Н.Пашковой  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО законного представителя обучающегося),  проживающего по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   СОГЛАСИЕ  родителя (законного представителя) на обработку персональных данных обучающегося  Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО родителя)  являюсь законным представителем несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО обучающегося)  на основании Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152- ФЗ "О персональных данных"  Настоящим даю свое согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), публикацию использование, обезличивание, блокировку и уничтожение персональных данных:   * фамилия, имя, отчество; * год, месяц, дата и место рождения; * адрес проживания (регистрации); * пол; * основное место учебы (образовательное учреждение, группа); * номер удостоверения личности (кем, когда выдан);   Я даю согласие на использование персональных данных моего ребенка исключительно в следующих целях:  - ведение статистики.  Я выражаю согласие и разрешаю обрабатывать персональные данные  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО обучающегося)  Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления в муниципальный орган управления образованием письменного отзыва.  Согласен, что оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.  Подтверждаю, что права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.  Дата: \_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_ г.  Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |