Приложение №8

к Административному регламенту предоставления муниципальной услуги «Зачисление в образовательное учреждение»

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных обучающихся

Оператор персональных данных обучающихся Муниципальное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 37

Адрес оператора 681008, Хабаровский край, город Комсомольск-на-Амуре, улица Сусанина, дом 55

Цели обработки персональных данных:

Основной целью обработки персональных данных обучающихся (далее по тексту - обучающихся) является обеспечение наиболее полного исполнения образовательным учреждением своих обязанностей, обязательств и компетенций, определенных Федеральным законом от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", Федеральным законом от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", а также:

Целями обработки персональных данных обучающихся являются:

- обеспечение соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;

- учет детей, обучающихся в образовательном учреждении;

- соблюдение порядка и правил приема в образовательное учреждение;

- индивидуальный учет результатов освоения обучающимися образовательных программ, а также хранение архивов данных об этих результатах на бумажных носителях и/или электронных носителях;

- учет реализации права обучающихся на получение образования в соответствии с государственными стандартами в форме самообразования, экстерната, на обучение в пределах этих стандартов по индивидуальным учебным планам;

- учет обучающихся, нуждающихся в социальной поддержке и защите;

- учет обучающихся, нуждающихся в особых условиях воспитания и обучения и требующих специального педагогического подхода, обеспечивающего их социальную реабилитацию, образование и профессиональную подготовку, содействие в обучении, трудоустройстве;

- использование в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним;

- заполнение базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчетов по вопросам качества образования;

- обеспечение личной безопасности обучающихся;

- планирование, организация, регулирование и контроль деятельности образовательного учреждения в целях осуществления государственной политики в области образования.

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. (последнее - при наличии) законного представителя обучающегося, полностью)

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проживающего:

адрес регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Информация для контактов (телефон, e-mail): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Законного представителя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(кем приходится обучающемуся)

Обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. обучающегося, полностью)

учащегося МОУ СОШ № 37, класс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_ кем выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проживающего:

адрес регистрации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

адрес фактического проживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Согласие на обработку персональных данных обучающегося**

1. Подтверждаю свое согласие на обработку следующих персональных данных:

(при согласии на обработку указанных персональных данных поставить отметку о согласии в соответствующем боксе)

**Анкетные данные:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Данные о возрасте и поле |
|  | Данные о гражданстве |
|  | Данные ОМС (страховой полис) |
|  | Информация для связи |
|  | Данные о прибытии и выбытии в/из ОУ |
| Сведения о родителях (законных представителях): |
|  | Ф.И.О. (последнее - при наличии), кем приходится, адресная и контактная информация |
| Сведения о семье: |
|  | Категория семьи для оказания материальной и других видов помощи и сбора отчетности по социальному статусу контингента |
|  | Сведения о попечительстве, опеке, отношение к группе социально незащищенных обучающихся; документы (сведения), подтверждающие право на льготы, дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (родители-инвалиды, неполная семья, ребенок-сирота и т.п.). |
|  | Форма получения образования и специализация |
|  | Изучение родного и иностранных языков |
|  | Сведения об успеваемости и внеучебной занятости (посещаемость занятий, оценки по предметам, расписание занятий, выбор предметов для сдачи ЕГЭ, сведения об участии в олимпиадах, грантах, конкурсах, наградах и т.п.) |
|  | Форма обучения, вид обучения, продолжение обучения после получения основного общего образования |
|  | Информация о выпускниках, их итоговой аттестации и трудоустройстве |
| Дополнительные данные: |
|  | Отношение к группе риска, поведенческий статус, сведения о правонарушениях. |
|  | Копии документов:- информация о портфолио обучающегося;- сведения, содержащиеся в документах воинского учета- документы о состоянии здоровья (медицинская справка формы 086/У) |

2. Подтверждаю свое согласие на следующие действия с указанными выше персональными данными

|  |  |
| --- | --- |
|  | Сбор персональных данных |
|  | Систематизация персональных данных |
|  | Накопление персональных данных |
|  | Хранение персональных данных |
|  | Уточнение (обновление, изменение) персональных данных |
|  | Использование персональных данных |
|  | Распространение/передачу персональных данных, в том числе: |
|  | Внутренние |
|  | Внешние |
|  | Рассылка сведений об успеваемости и посещаемости родителям (законным представителям) обучающихся в электронном (электронная почта, электронный журнал) и бумажном виде |
|  | Ознакомление, обнародование, предоставление доступа к персональным данным иным способом |
|  | Обезличивание персональных данных |
|  | Блокирование персональных данных |
|  | Уничтожение персональных данных |

Срок действия данного согласия устанавливается на период обучения обучающегося в данном образовательном учреждении.

Обязуюсь предоставить информацию об изменении персональных данных в течение месяца со дня получения документов об этих изменениях. Подтверждаю, что ознакомлен(а) с документами образовательного учреждения, устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с моими правами и обязанностями в этой области.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления Оператору 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.

 Подпись