

УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ УГЛЕГОРСКОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА
ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ

694920, Сахалинская область, г. Углегорск, ул. Победы, 142;

тел. / факс 43-5-11 E-mail: ugoroo@list.ru

В территориальную ПМПК
Углегорского городского округа
Сахалинской области

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных родителя (законного представителя).

Я, _____,

(Ф.И.О. полностью в именительном падеже по документу, удостоверяющему личность)

проживающий(ая) по адресу: _____

паспорт серия _____ № _____, выданный _____

контактные данные: _____

(телефон, e-mail)

настоящим даю свое согласие на обработку в территориальной ПМПК Углегорского городского округа Сахалинской области своих персональных данных, к которым относятся: данные, удостоверяющие личность (паспорт); данные о возрасте и поле; данные о гражданстве; адресная и контактная информация; сведения о попечительстве, опеке, усыновлении/удочерении.

Я даю согласие на использование персональных данных в целях:

- обеспечение соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;
- использования 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;
- заполнения 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;
- обеспечения личной безопасности детей.

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

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничений): сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам – территориальным органам управления образованием, государственным медицинским организациям, военкомату, полиции), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с персональными данными ребенка, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Территориальная ПМПК гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что территориальная ПМПК будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка в территориальной ПМПК. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления в территориальную ПМПК письменного отзыва.

Согласен/согласна, что территориальная ПМПК обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я, _____,

(Ф.И.О. родителя/законного представителя)

подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую по собственной воле.

«_____» _____ 20__ года

Подпись

расшифровка подписи