

В территориальную ПМПК
Углегорского городского округа
Сахалинской области

**СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных ребенка.**

Я, _____,
(Ф.И.О. родителя/законного представителя ребенка полностью в именительном падеже по документу, удостоверяющему личность)

проживающий(ая) по адресу: _____

паспорт серия _____ № _____, выданный _____

контактные данные: _____

(телефон, e-mail)

данные ребенка _____

(Ф.И.О. ребенка полностью в именительном падеже)

На основании _____

(наименование и реквизиты документа, подтверждающего, что субъект является законным представителем ребенка:

_____ свидетельство о рождении/паспорт/документ об опекунстве и др.)

как его (ее) законный представитель настоящим даю свое согласие на обработку в территориальной ПМПК Углегорского городского округа Сахалинской области персональных данных ребенка, к которым относятся:

- данные, удостоверяющие личность ребенка (свидетельство о рождении или паспорт);
- данные о возрасте и поле;
- данные о гражданстве;
- данные медицинской карты, полиса обязательного/добровольного медицинского страхования;
- данные о прибытии и выбытии в/из образовательных организаций;
- Ф.И.О. родителя/законного представителя, кем приходится ребенку, адресная и контактная информация;
- сведения о попечительстве, опеке, отношении к группе социально незащищенных обучающихся; документы (сведения), подтверждающие право на льготы, дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (ребенок-инвалид, родители-инвалиды, неполная семья, многодетная семья, опека, замещающая семья, ребенок-сирота);
- форма получения образования ребенком;
- изучение русского (родного) и иностранного языков;
- сведения об успеваемости и внеурочной занятости (посещаемость занятий, оценки по предметам);
- данные психолого-педагогической характеристики;
- форма обучения, вид обучения, продолжение обучения после получения основного общего образования;
- отношение к группе риска, поведенческий статус, сведения о правонарушениях;
- данные о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний/о рекомендациях к обучению в образовательной организации, данные медицинских обследований, медицинские заключения);
- сведения, содержащиеся в ранее полученных заключениях психолого-медико-педагогических комиссий и консилиумов образовательных организаций;
- сведения, содержащиеся в документах воинского учета.

Я даю согласие на использование персональных данных ребенка в целях:

- обеспечение соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;
- учета детей, подлежащих обязательному обучению в образовательных организациях;
- соблюдения порядка и правил приема в образовательную организацию;
- учета реализации права обучающегося на получение образования в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами;
- учета детей, нуждающихся в социальной поддержке и защите;
- учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории деятельности комиссии;
- 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.

Настоящим подтверждаю свое согласие на следующие действия с указанными выше персональными данными.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных ребенка, 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 путем 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 и в интересах ребенка.

« ____ » _____ 20__ года _____ / _____
Подпись _____ расшифровка подписи _____

Согласие хранится в карте ребенка, прошедшего обследование в территориальной ПМПК. Обработка персональных данных ребенка осуществляется исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; содействия ребенку в реализации его конституционного права на образование, трудоустройство, обеспечение его личной безопасности и безопасности окружающих; контроля качества обучения и обеспечения сохранности имущества.