СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

**Я**, ,

(ФИО родителя/законного представителя, полностью, в именительном падеже, в соответствии с документом, удостоверяющим личность*)*

проживающий /зарегистрированный по адресу:\_ \_

,

(в случае если адрес постоянной регистрации не совпадает с адресом фактического проживания, указываются оба адреса)

паспорт серия № ,выданный /

(дата выдачи, код подразделения)

,

(кем выдан)

контактный телефон , e-mail (при наличии)

являюсь законным представителем несовершеннолетнего

(ФИО ребенка полностью в именительном падеже)

свидетельство о рождении / паспорт (нужное подчеркнуть)серия № , выдан(о) ,

(указывается дата и кем выдан документ)

проживающего /зарегистрированного по адресу:

,

(в случае если адрес постоянной регистрации не совпадает с адресом фактического проживания, указываются оба адреса)

приходящегосямне , своей волей и в своем интересе **настоящим даю свое согласие на обработку и передачу персональных данных**, относящихся ко мне и к представляемому мной несовершеннолетнему, с использованием средств автоматизации и/или без использования таких средств ТПМПК при ГБОУ СО «Верхнесалдинскаяшкола» (далее – Учреждение), которое в свою очередь обеспечивает конфиденциальность персональных данных

и безопасность при их обработке и передаче.

# Настоящее Согласие на обработку персональных данных предоставляется мной Учреждению для следующих целей:

проведения комплексного психолого-медико-педагогического обследования несовершеннолетнего для выявления особенностей в его физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении

подготовкипо результатамобследования рекомендаций по оказанию несовершеннолетнему психолого-медико-педагогической помощи и организации его обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данныхрекомендаций

оказания консультативной помощи по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением;

оказания федеральным учреждениям медико-социальной экспертизы содействия в разработке индивидуальной программы реабилитацииребенка-инвалида;

осуществления учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории Свердловской области;

проведения исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчетов, подготовки и распространения методических материалов, предназначенных для информирования и обучения специалистов Учреждения, родителей (законных представителей) несовершеннолетних, либо для сотрудниковиных организаций, осуществляющих деятельность в сфере образования, аналогичную деятельностиУчреждения.

# Перечень персональных данных, касающихся меня лично, на обработку и передачу которых выдано настоящее Согласие:

сведения, содержащиеся в документах, удостоверяющих личность;

сведения о номере контактного телефона, адресе регистрации и фактического проживания, адресе электронной почты;

сведения, содержащиеся в документах, подтверждающих полномочия законного

представителя несовершеннолетнего.

# Перечень персональных данных, касающихся несовершеннолетнего, на обработку и передачу которых выдано настоящееСогласие:

сведения, содержащиеся в документах, удостоверяющихличность(свидетельство о рождении и/илипаспорт);

сведения об адресе регистрации и фактического проживания;

даю согласие на сбор анамнеза и обследование, в условиях ТПМПК врачом-психиатром моего ребенка

сведения о состоянии здоровья (включая результаты медицинских обследований, медицинские заключения, заключения и рекомендации, выданные учреждениями медико- социальной экспертизы, сведения об инвалидности, оналичиихронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний /о рекомендациях к обучению в образовательной организации), содержащиеся в документах, предоставленных для проведения комплексного психолого-медико-педагогического обследования (консультирования) несовершеннолетнего территориальной психолого-медико-педагогическойкомиссией;

сведения из образовательной организации (включая данные о прибытии и выбытии в/из образовательных организаций, форме получения образования, сведения об успеваемости и внеурочной занятости, результатах промежуточной и итоговой аттестации, данные психолого-педагогическойхарактеристики);

сведения о составе семьи, включая данные о местонахождении, занятости родителей, отношении к категории детей, оставшихся без попечения родителей, сведения, содержащиеся в документах об устройстве ребенка на воспитание в семью (усыновление (удочерение), под опеку или попечительство, в приемную семью либо в случаях, предусмотренных законами субъектов Российской Федерации, в патронатную семью) либо организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, всехтипов;

сведения документов, содержащих характеристику поведенческого статуса, сведения оправонарушениях.

Настоящим подтверждаю, что представленные мной персональные данные являются полными и достоверными, не содержат данных, касающихся моей расовой и национальной принадлежности, политических взглядов, религиозных или философских убеждений, интимной жизни. Мне разъяснено, что за предоставление недостоверной информации и/или заведомо ложной информации о персональных данных я несу ответственность в соответствии с действующим законодательством РоссийскойФедерации.

Настоящим подтверждаю, что предоставленные мной персональные данные, относящиеся к несовершеннолетнему, получены и переданы мной с соблюдением требований законодательства о персональных данных, ответственность за соблюдение указанных требований лежит на мнелично.

Настоящее Согласие предоставляется на осуществление всех действий в отношении моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, резервное копирование и архивирование, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе, передачу третьим лицам - органам управления образованием, государственным медицинским организациям, органам полиции), обезличивание, блокирование и уничтожение персональных данных, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с персональными данными ребенка, предусмотренных действующим законодательством РоссийскойФедерации.

Настоящее Согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме или до истечения срока хранения документов, определенного действующим законодательством РФ (в зависимости от того, какой момент наступит ранее). На основании моего письменного обращения с требованием о прекращении обработки персональных данных, обязано прекратить обработку таких персональных данных в течение 3 (трех) рабочих дней.

Дата: « » 20 г.

Подпись ( )