

**Согласие  
субъектов персональных данных - родителей (законных представителей) обучающихся  
на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество)

проживающий(ая) по адресу:

паспорт серии \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

документ, подтверждающий полномочия законного представителя (*сведения о законном представителе  
заполняются в том случае, если согласие заполняет законный представитель обучающегося*):

наименование \_\_\_\_\_

серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_

свободно, в своей воле и в своем интересе в соответствии с требованиями ч.3 ст.6 Федерального закона от 27.07.06 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие уполномоченным должностным лицам **государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Республики Марий Эл «Лицей-интернат п.Ургакш Советского района»**, расположенного по адресу: Республика Марий Эл, п. Ургакш, ул. Новостройка, 4 «б» (далее – Оператор), на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) Оператором информации, содержащей персональные данные обучающегося

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество обучающегося)

ФИО, дата рождения, пол, данные документа, удостоверяющего личность, данные полиса ОМС, место рождения, адрес регистрации и фактического проживания, гражданство, СНИЛС, родной язык, телефон, сведения о составе семьи, сведения об успеваемости, сведения о правонарушениях, поведении, результаты психологических тестов, класс, сведения об обучении до 1 класса, сведения о переводе из одного образовательного учреждения в другое, сведения о состоянии здоровья, сведения о жилищно-бытовых условиях и иные данные в целях оказания обучающемуся услуг в сфере образования, обеспечения учебного процесса, медицинского обслуживания с соблюдением необходимых правовых, организационных и технических мер, обеспечивающих их защиту от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных.

Оператор вправе осуществлять обработку персональных данных в имеющихся информационных системах, отчетах (реестрах), информационно-телекоммуникационных сетях, размещать изображения и сведения об успехах обучающегося на сайте Оператора и информационных стендах, включать в реестры и отчетные формы для передачи сведений третьим лицам, в соответствии с законодательством и нормативными документами.

Оператор имеет право в целях выполнения требований законодательства Российской Федерации в сфере образования, а также в целях принятия участия в конкурсах, олимпиадах, соревнованиях и других мероприятиях предоставлять персональные данные обучающегося следующим юридическим лицам:

Министерство образования и науки Республики Марий Эл, медицинские учреждения, образовательные учреждения, учреждения культуры, субъекты профилактики

\_\_\_\_\_  
(иные юридические (физические) лица)

с использованием бумажных, цифровых носителей или по каналам связи, с соблюдением необходимых правовых, организационных и технических мер, обеспечивающих их защиту от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных.

Даю согласие Оператору на обработку (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) Оператором информации, содержащей мои персональные данные:

ФИО, адрес, дата рождения, паспортные данные, данные документа, подтверждающего полномочия законного представителя (в случае, если согласие заполняет законный представитель обучающегося), место работы, должность, сведения об образовании, контактный телефон и иные данные в целях оказания

---

(фамилия, имя, отчество обучающегося)

услуг в сфере образования с соблюдением необходимых правовых, организационных и технических мер, обеспечивающих их защиту от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных.

Срок действия Согласия – с даты подписания Согласия, в течение всего периода обучения в ГБОУ Республики Марий Эл «Лицей-интернат п.Ургакш». Согласие может быть досрочно отозвано путем подачи письменного заявления в адрес ГБОУ Республики Марий Эл «Лицей-интернат п.Ургакш».

Я предупрежден (а), что в случае отзыва согласия на обработку персональных данных, Оператор вправе продолжить обработку персональных данных без согласия при наличии оснований, указанных в пп. 2-11 ч. 1 ст. 6 Федерального закона «О персональных данных».

---

(дата)

---

(подпись)

---

расшифровка подписи

**ГБОУ РЕСПУБЛИКИ МАРИЙ ЭЛ "ЛИЦЕЙ-ИНТЕРНАТ П.УРГАКШ"**, Князева Наталья Юрьевна, Директор  
05.04.2022 08:50 (MSK), Сертификат № 3E648700EFAD1A914DA85B90333621DC