

**С О Г Л А С И Е**  
**на обработку персональных данных**

В соответствии с федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных»

Я, родитель (законный представитель)

проживающий (ая) по адресу:

предоставляю (кому)

Ф.И.О. заведующего дошкольным образовательным

учреждением

мои данные, данные моего ребенка (детей), находящихся под опекой (попечительством), с целью обработки в автоматизированной информационно-аналитической системе управления образовательным учреждением.

Данные могут быть использованы для формирования единого интегрированного банка данных детей в целях обеспечения мониторинга прав детей на получение образования, посредством получения достоверной и оперативной информации о состоянии образовательной системы, в том числе обеспечения учета движения детей от их поступления в дошкольное образовательное учреждение до выпуска из общеобразовательного учреждения.

Перечень данных, предоставляемых для обработки

Общие сведения о ребенке

Фамилия: \_\_\_\_\_

Имя: \_\_\_\_\_

Отчество: \_\_\_\_\_

Пол: \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_\_

Родной язык: \_\_\_\_\_

Откуда прибыл в детский сад: \_\_\_\_\_

Адрес постоянной регистрации, индекс:

Адрес проживания:

Состав семьи

Братья и сестры: количество родных братьев - \_\_\_\_; количество родных сестер — \_\_\_\_

Порядковый номер ребенка в семье: \_\_\_\_

**Ф.И.О. матери:**

Образование:

Должность:

Место работы:

Телефон (мобильный):

Телефон рабочий: \_\_\_\_\_

**Ф.И.О. отца:** \_\_\_\_\_

Образование: \_\_\_\_\_

Должность: \_\_\_\_\_

Место работы: \_\_\_\_\_

Телефон (мобильный): \_\_\_\_\_

Телефон рабочий: \_\_\_\_\_

**Ф.И.О. законного представителя**

Должность: \_\_\_\_\_

Место работы: \_\_\_\_\_

Телефон (мобильный): \_\_\_\_\_

Телефон рабочий: \_\_\_\_\_

Здоровье

Полис медицинского страхования

серия \_\_\_\_\_, номер \_\_\_\_\_ дата \_\_\_\_\_

Компания: \_\_\_\_\_

Группа здоровья: \_\_\_\_\_

Инвалидность: \_\_\_\_\_

Кружки

Кружки, секции: \_\_\_\_\_

Документы

Свидетельство о рождении: серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_ дата выдачи \_\_\_\_\_

Предоставляемые мной данные могут использоваться оператором в целях формирования базы данных в унифицированных программных средствах, предназначенных для информационного обеспечения принятия управленческих решений на всех уровнях функционирования образовательного комплекса: образовательное учреждение, муниципальный и региональный органы управления образования.

Данные, предоставляемые для обработки, могут использоваться для принятия управленческих решений на всех уровнях до окончания обучения моего ребенка

(моих детей) в системе образования Пушкинского района, но не позднее даты наступления его совершеннолетия.

С положениями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных»  
ознакомлен (а).

Я оставляю право за собой отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес дошкольного образовательного учреждения по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку руководителю учреждения.

Подпись родителя (законного представителя) \_\_\_\_\_

Дата заполнения \_\_\_\_\_