Директору Куликовской средней

общеобразовательной школы

Холиной Т.Н.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

проживающего (ей) по адресу

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.

заявление о согласии на обработку персональных данных.

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ даю согласие на обработку следующих моих персональных данных: анкетные и биографические данные, образование, сведения о трудовом и общем стаже, сведения о составе семьи, паспортные данные, сведения о воинском учете, сведения о заработной плате, сведения о социальных льготах, занимаемая должность, наличие судимостей. Адрес места жительства. Полис обязательного медицинского страхования. Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования, идентификационный номер налогоплательщика (ИНН), документы о возрасте малолетних детей, документы о состоянии здоровья (сведения об инвалидности), документы о состоянии здоровья детей и других родственников, место работы или учебы членов семьи и родственников, характер взаимоотношений в семье, содержание трудового договора, подлинники и копии приказов по школе, сведения о повышении квалификации, прохождении аттестации, служебном расследовании, о награждениях и т.п. в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативно-правовых актов, организации трудовой деятельности, обучения и продвижения по службе, обеспечения личной безопасности, контроля качества и количества выполняемой работы, сохранности имущества.

Соглашаюсь на выполнение следующих действий с моими персональными данными: оформление трудового договора, личного дела, начисление заработной платы, составление тарификации, оформление аттестационных документов, документов на повышение квалификации, оформление социальных льгот, составление статистической и другой отчетности.

При этом соглашаюсь на автоматизированную, а также без использования автоматизации обработку моих персональных данных.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до отзыва в письменной форме.

*" " \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*20\_\_\_ *г*. *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Директору Куликовской средней

общеобразовательной школы

Холиной Т.Н.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

проживающего (ей) по адресу

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.

заявление о согласии на обработку персональных данных.

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ даю согласие на обработку следующих персональных данных моего (ей) сына (дочери) (подчеркнуть) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

 (фамилия, имя)

дата рождения, паспортные данные, сведения о состоянии здоровья, сведения о месте проживания, составе семьи, об образовательном учреждении, классе, сведения о месте работы родителей, результаты итоговой аттестации (ЕГЭ, ГИА) в целях обеспечения законов и иных нормативных актов, содействия обучению и трудоустройству моего ребенка, обеспечения его личной безопасности, контроля количества и качества обучения, обеспечения сохранности имущества.

Соглашаюсь на выполнение следующих действий с персональными данными моего ребенка: оформление личного дела, школьной документации, социальных льгот, организации процедур промежуточной и итоговой аттестации (ГИА, ЕГЭ), опубликование сведений в открытом доступе, включая Интернет с целью информирования о процедурах ЕГЭ, ГИА.

При этом соглашаюсь на автоматизированную, а также без использования автоматизации обработку персональных данных моего ребенка.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до отзыва в письменной форме.

*" " \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*20\_\_\_ *г*.

Подпись обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись родителей

(законных представителей) обучающегося \_\_\_\_\_