

Согласие на обработку персональных данных

Я, _____
(ФИО)

проживающий по адресу: _____
паспорт серия _____ № _____, выданный _____

_____ (телефон, e-mail)

Настоящим даю свое согласие на обработку в психолого-медико-педагогическую комиссию муниципального казенного учреждения Управления образования администрации Калтанского городского округа (далее – МКУ УО) персональных данных, к которым относятся:

- данные, удостоверяющие личность (паспорт);
- данные о возрасте и поле;
- данные о гражданстве
- адресная и контактная информация;
- данные о состоянии здоровья.

Обработка персональных данных осуществляется исключительно в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов; содействия в реализации моего конституционного права на образование.

Я даю согласие на использование персональных данных в целях:

- обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;
- 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 качества 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 обучающихся.

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

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, 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 образования, государственным медицинским организациям, военкомату, отделениям полиции), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Психолого-медико-педагогическая комиссия МКУ УО гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Я, _____
(ФИО)

Проинформирован, что психолого-медико-педагогическая комиссия МКУ УО будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных ребенка на ПМПК.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путем направления в психолого-медико-педагогическую комиссию МКУ УО письменного отзыва.

Согласен/согласна, что психолого-медико-педагогическая комиссия МКУ УО обязана прекратить обработку персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Я, _____
(ФИО)

подтверждаю, что давая такое Согласие, я действую по собственной воле.

Дата _____ Подпись _____ / _____