|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Директору МБОУ СОШ № 49\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(фамилия, имя, отчество родителя)*Место проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

 Прошу принять моего ребенка (сына, дочь) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(дата рождения, место регистрации)*

в группу кратковременного пребывания вашей школы

С Уставом ***МБОУ СОШ №49 станицы Смоленской МО Северский район***, лицензией на право ведения образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации образовательного учреждения, основными образовательными программами, реализуемыми учреждением, и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, ознакомлен (а).

Даю согласие на обработку персональных данных своих и моего ребенка согласно законам РФ.

«\_\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_год \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись)*

***МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ***

***СРЕДНЯЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ШКОЛА №49***

***СТАНИЦЫ СМОЛЕНСКОЙ МО СЕВЕРСКИЙ РАЙОН***

**СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО)**

**НА ОБРАБОТКУ ЕГО ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ И ДАННЫХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО**

Я, ниже подписавш\_\_\_ся, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(*фамилия, имя, отчество*)

проживающ\_\_\_ по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*серия и номер, дата выдачи,  название выдавшего органа*)

являюсь законным представителем несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(ФИО)*

на основании ст. 64 п. 1 Семейного кодекса РФ, (для усыновителей «ст. 64 п. 1, ст. 137 п. 1 Семейного кодекса РФ», опекуны ст. 15 п. 2 Федерального закона «Об опеке и попечительстве», попечители ст. 15 п. 3 Федерального закона «Об опеке и попечительстве»)

Настоящим даю свое согласие на обработку в МБОУ СОШ №49 станицы Смоленской моих персональных данных и данных моего несовершеннолетнего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО)*

относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных:

* *данные свидетельства о рождении*
* *данные паспорта;*
* *данные медицинской карты;*
* *оценки успеваемости ребенка;*
* *учебные работы ребенка.*
* *сведения, содержащие информацию о номере домашнего телефона, мобильного телефона.*
* *данные медицинского характера, в случаях, предусмотренных законодательством;*
* *данные о членах семьи;*
* *данные о месте жительства, почтовый адрес;*
* *иные данные, предусмотренные законодательством РФ.*

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении моих персональных данных и персональных данных моего ребенка (подопечного), которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование передачу третьим лицам – медицинским учреждениям, военкомату, отделениям милиции.

МБОУ СОШ №49 гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован(а), что МБОУ СОШ №49 будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом.

Данное Согласие действует со дня его подписания на период обучения моего ребенка в МБОУ СОШ №49. Настоящее согласие может быть отозвано мною на основании письменного заявления.

*Дата заполнения: «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.*

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

*(подпись) (ФИО представителя)*