|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**  **Я**,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО родителя/законного представителя, полностью, в именительном падеже, в соответствии с документом, удостоверяющим личность*)*  проживающий /зарегистрированный по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  ( если адрес постоянной регистрации не совпадает с адресом фактического проживания, то указываются оба адреса)  паспорт серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата выдачи, код подразделения)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  (кем выдан)  контактный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail (при наличии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  являюсь законным представителем несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО ребенка полностью в именительном падеже)  свидетельство о рождении / паспорт (нужное подчеркнуть) серия \_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  выдан(о)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указывается дата и кем выдан документ)  проживающего /зарегистрированного по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  ( если адрес постоянной регистрации не совпадает с адресом фактического проживания, то указываются оба адреса)  приходящегося мне \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, своей волей и в своем интересе **настоящим даю свое согласие на обработку и передачу персональных данных**, относящихся ко мне и к представляемому мной несовершеннолетнему, с использованием средств автоматизации и/или без использования таких средств ТПМПК (далее – Учреждение), которое в свою очередь обеспечивает конфиденциальность персональных данных и безопасность при их обработке и передаче.  **Настоящее Согласие на обработку персональных данных предоставляется мной Учреждению для следующих целей:**  проведения комплексного психолого-медико-педагогического обследования несовершеннолетнего для выявления особенностей в его физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении  подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию несовершеннолетнему психолого-медико-педагогической помощи и организации его обучения  и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций  оказания консультативной помощи по вопросам воспитания, обучения и коррекции нарушений развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением;  оказания федеральным учреждениям медико-социальной экспертизы содействия  в разработке индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида;  осуществления учета данных о детях с ограниченными возможностями здоровья и (или) девиантным (общественно опасным) поведением, проживающих на территории Свердловской области;  проведения исследований в сфере образования, формирования статистических  и аналитических отчетов, подготовки и распространения методических материалов, предназначенных для информирования и обучения специалистов Учреждения, родителей (законных представителей) несовершеннолетних, либо для сотрудников иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере образования, аналогичную деятельности Учреждения.  **Перечень персональных данных, касающихся меня лично, на обработку и передачу которых выдано настоящее Согласие:**  сведения, содержащиеся в документах, удостоверяющих личность;  сведения о номере контактного телефона, адресе регистрации и фактического проживания, адресе электронной почты; |  | сведения, содержащиеся в документах, подтверждающих полномочия законного представителя несовершеннолетнего.  **Перечень персональных данных, касающихся несовершеннолетнего, на обработку и**  **передачу которых выдано настоящее Согласие:**  сведения, содержащиеся в документах, удостоверяющих личность (свидетельство о рождении и/или паспорт);  сведения об адресе регистрации и фактического проживания;  сведения о состоянии здоровья (включая результаты медицинских обследований, медицинские заключения, заключения и рекомендации, выданные учреждениями медико-социальной экспертизы, сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний, медицинское заключение об отсутствии противопоказаний /о рекомендациях к обучению в образовательной организации), содержащиеся в документах, предоставленных для проведения  комплексного психолого-медико-педагогического обследования (консультирования) несовершеннолетнего ТПМПК;  сведения из образовательной организации (включая данные о прибытии и выбытии в/из  образовательных организаций, форме получения образования, сведения об успеваемости и внеурочной занятости, результатах промежуточной и итоговой аттестации, данные психолого-  педагогической характеристики);  сведения о составе семьи, включая данные о местонахождении, занятости родителей,  отношении к категории детей, оставшихся без попечения родителей, сведения, содержащиеся  в документах об устройстве ребенка на воспитание в семью (усыновление (удочерение), под опеку или попечительство, в приемную семью либо в случаях, предусмотренных законами субъектов  Российской Федерации, в патронатную семью) либо организации для детей-сирот  и детей, оставшихся без попечения родителей, всех типов;  сведения документов, содержащих характеристику поведенческого статуса, сведения  о правонарушениях.  Настоящим подтверждаю, что представленные мной персональные данные являются  полными и достоверными, не содержат данных, касающихся моей расовой и национальной  принадлежности, политических взглядов, религиозных или философских убеждений, интимной  жизни. Мне разъяснено, что за предоставление недостоверной информации и/или заведомо ложной информации о персональных данных я несу ответственность в соответствии  с действующим законодательством Российской Федерации.  Настоящим подтверждаю, что предоставленные мной персональные данные, относящиеся к  несовершеннолетнему, получены и переданы мной с соблюдением требований законодательства о  персональных данных, ответственность за соблюдение указанных требований лежит на мне лично.  Настоящее Согласие предоставляется на осуществление всех действий в отношении моих  персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего, которые необходимы для  достижения указанных выше целей, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, резервное копирование и архивирование, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе, передачу третьим лицам - органам управления образованием, государственным медицинским организациям, органам полиции), обезличивание, блокирование и уничтожение персональных данных, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с персональными данными ребенка, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.  Настоящее Согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме  или до истечения срока хранения документов, определенного действующим законодательством РФ (в зависимости от того, какой момент наступит ранее). На основании моего письменного обращения с требованием о прекращении обработки персональных данных, обязано прекратить обработку таких персональных данных в течение 3 (трех) рабочих дней.  Дата: «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. Подпись \_\_\_\_\_­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |