**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ОСВАИВАЮЩЕГО ПРОГРАММУ СРЕДНЕГО ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

(фамилия, имя отчество)

проживающая (ий) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан (кем и когда) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

даю свое согласие муниципальному бюджетному общеобразовательному учреждению Большекуликовской средней общеобразовательной школе на обработку моих персональных данных, относящихся к перечисленным категориям персональных данных: данные паспорта; адрес проживания; гражданство, СНИЛС; ИНН; данные медицинской карты; полиса, оценок успеваемости; учебные работы, класс учебы, номера телефонов.

Я даю согласие на использование моих персональных данных в следующих целях: обеспечение организации учебного-воспитательного процесса; заполнение базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчётов по вопросам качества образования.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление сотрудниками МБОУ Большекуликовской СОШ следующих действий в отношении моих персональных данных: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение, использование, обезличивание, уничтожение, распространение (внесение сведений в журналы (электронный и бумажный) и осуществление иных действий с моими персональными данными с учетом действующего законодательства как ручным, так и автоматизированным способами.

Срок действия данного согласия устанавливается на период моего обучения в данной образовательной организации и может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Дата:

Подпись (расшифровка подписи): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

**СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ОСВАИВАЮЩЕГО ПРОГРАММУ СРЕДНЕГО ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

(фамилия, имя отчество)

проживающая (ий) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан (кем и когда) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

даю свое согласие муниципальному бюджетному общеобразовательному учреждению Большекуликовской средней общеобразовательной школе на обработку моих персональных данных, относящихся к перечисленным категориям персональных данных: данные паспорта; адрес проживания; гражданство, СНИЛС; ИНН; данные медицинской карты; полиса, оценок успеваемости; учебные работы, класс учебы, номера телефонов.

Я даю согласие на использование моих персональных данных в следующих целях: обеспечение организации учебного-воспитательного процесса; заполнение базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчётов по вопросам качества образования.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление сотрудниками МБОУ Большекуликовской СОШ следующих действий в отношении моих персональных данных: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение, использование, обезличивание, уничтожение, распространение (внесение сведений в журналы (электронный и бумажный) и осуществление иных действий с моими персональными данными с учетом действующего законодательства как ручным, так и автоматизированным способами.

Срок действия данного согласия устанавливается на период моего обучения в данной образовательной организации и может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Дата:

Подпись (расшифровка подписи): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)