

**СОГЛАСИЕ  
на обработку персональных данных (ПДн)**

Я, \_\_\_\_\_,  
фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) полностью

в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации,  
содействия моему ребенку (детям):

**Таблица 1. Данные, удостоверяющие личность ребенка (воспитанника)**

№ п/п	ФИО ребенка (воспитанника/обучающегося)	Серия, номер и дата выдачи свидетельства о рождении ребенка
1.		

в обучении, обеспечения его (их) личной безопасности, контроля качества обучения, даю свое согласие на:

**Таблица 2. Действия с ПДн ребенка (воспитанника/обучающегося), на совершение которых дается согласие**

№	Действия с ПДн ребенка (воспитанника)	* Подпись
1.	Сбор	
2.	Запись	
3.	Систематизацию	
4.	Накопление	
5.	Хранение	
6.	Уточнение (обновление, изменение)	
7.	Извлечение	
8.	Использование	
9.	Передачу (распространение, предоставление,	
10.	Обезличивание	
11.	Блокирование	

№	Действия с ПДн ребенка (воспитанника)	* Подпись
12.	Удаление	
13.	Уничтожение	
14.	передачу третьим лицам. министерство образования Пензенской области (юридический адрес: 440600 г. Пенза, ул. Маркина, д.2), Государственное автономное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Институт регионального развития Пензенской области» (юридический адрес: 440049 г. Пенза, ул. Поворова, д.40)	

**Таблица 3. Действия с ПДн родителя (законного представителя), на совершение которых дается согласие**

№	Действия с ПДн ребенка (воспитанника)	* Подпись
1.	Сбор	
2.	Запись	
3.	Систематизацию	
4.	Накопление	
5.	Хранение	
6.	Уточнение (обновление, изменение)	
7.	Извлечение	
8.	Использование	
9.	Передачу (распространение, предоставление,	
10.	Обезличивание	
11.	Блокирование	

№	Действия с ПДн ребенка (воспитанника)	* Подпись
12.	Удаление	
13.	Уничтожение	
14.	передачу третьим лицам. министерство образования Пензенской области (юридический адрес: 440600 г. Пенза, ул. Маркина, д.2), Государственное автономное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Институт регионального развития Пензенской области» (юридический адрес: 440049 г. Пенза, ул. Поворова, д.40)	

**Таблица 4. ПДн ребенка (воспитанника/обучающегося), на обработку которых дается согласие**

№	ПДн	* Подпись
1.	Фамилии, имени, отчества	
2.	Года, месяца, даты и места рождения	
3.	Данных свидетельства о рождении (данных	
4.	Социального статуса (инвалидности)	
5.	Сведений о мерах социальной защиты	
6.	Номера страхового свидетельства (СНИЛС)	
7.	Номера медицинского полиса	
8.	Адреса проживания и регистрации	
9.	Номер личного (домашнего, мобильного)	
10.	Принадлежности к образовательному	
11.	Принадлежности к учебному классу (учебной	
12.	Фотографий (изображение гражданина)	
13.	Информации о физическом развитии	
14.	Сведений о состоянии здоровья: результатов медицинского обследования на предмет годности к обучению	

№	ПДн	* Подпись
15.	Информации об успеваемости	
16.	Информации о посещении занятий, дополнительных курсов/кружков	
17.	Участия в различных мероприятиях (олимпиады, конкурсы, соревнования и др.)	
18.	Сведений о награждениях, поощрениях	
19.	Фото- и видеоматериалов, отражающих участие в образовательных процессах	
20.	История обучения	
21.	Сведений, направляемых в органы статистики	
22.	Регистрационных данных в системе «Электронная система образования» (ЭСО)	

**Таблица 5. ПДн родителя (законного представителя), на обработку которых дается согласие**

№ п/п	ПДн родителя (законного представителя)	* Подпись субъекта ПДн (родителя, законного представителя) в случае несогласия
1.	Фамилии, имени, отчества	
2.	Года, месяца, даты и места рождения	
3.	Паспортных данных (данных документа, удостоверяющего	
4.	Номера страхового свидетельства (СНИЛС)	
5.	Семейного положения	
6.	Адреса проживания и регистрации	
7.	Профессии (специальности)	
8.	Места работы	
9.	Занимаемой должности	
10.	Сведений о мерах социальной защиты (поддержки)	
11.	Номера личного (домашнего, мобильного) телефона	
12.	Регистрационных данных в системе «Электронная система	

Настоящее согласие действует до момента письменного отзыва мной этого согласия на обработку персональных данных.

Подтверждаю, что я ознакомлен (ознакомлена) с правом отзыва настоящего согласия на обработку персональных данных и с политикой образовательного учреждения в отношении обработки персональных данных.

Права и обязанности в области защиты персональных данных, а также последствия в случае отзыва настоящего согласия и/или его отдельных пунктов мне разъяснены.

\_\_\_\_\_ (подпись)

\* **Примечание:** Действия с ПДн (пункты таблицы 2 и таблицы 3) и/или персональные данные (пункты таблицы 4 и таблицы 5), перечисленные в рамках настоящего согласия, на совершение (действие) и/или обработку (ПДн) которых субъект ПДн (родитель, законный представитель) не дает свое согласие, вычеркиваются собственноручно субъектом ПДн по пунктам и напротив каждого вычеркнутого пункта субъект ПДн ставит свою заверительную подпись.