

**СОГЛАСИЕ ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ  
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПОДОПЕЧНОГО**

Я, \_\_\_\_\_,  
(Фамилия Имя Отчество)

Проживающий по адресу: \_\_\_\_\_

Паспорт № \_\_\_\_\_, выданный (кем и когда) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ как законный представитель на основании \_\_\_\_\_  
(документ, подтверждающий, что субъект является

законным представителем подопечного)  
настоящим даю свое согласие на обработку в МБОУ «Льговская средняя школа»  
персональных данных своего подопечного

\_\_\_\_\_ (Фамилия Имя Отчество)

\_\_\_\_\_ (дата рождения)

к которым относятся: данные свидетельства о рождении; данные медицинской карты; адрес проживания подопечного; прочие сведения.

Я даю согласие на использование персональных данных своего подопечного в целях:

обеспечения учебного процесса подопечного; медицинского обслуживания; ведения статистики.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных моего подопечного, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам – управлению образования администрации муниципального образования - Рязанский муниципальный район,, районным медицинским учреждениям, военкомату, полиции, пенсионному фонду и т.д.), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Льговская средняя школа» гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован, что МБОУ «Льговская СШ» будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных подопечного в МБОУ «Льговская СШ».

Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую своей волей и в интересах своего подопечного.

Дата: \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /