**Согласие**

**на обработку персональных данных несовершеннолетнего обучающегося**

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

***(фамилия, имя, отчество мамы /законного представителя)***

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(вид документа)*

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(кем и когда)*

зарегистрированный (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

***(фамилия, имя, отчество папы /законного представителя)***

документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(вид документа)*

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(кем и когда)*

зарегистрированный (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

***действующий (ая/ие) от себя (далее–Представитель Обучающегося) и от имени несовершеннолетнего ребенка*** (далее – Обучающийся): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(фамилия, имя, отчество обучающегося)*

документ, удостоверяющий личность Обучающегося\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(вид документа)*

серия\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(кем и когда)*

зарегистрированного (ой) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

на основании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(заполняется для Представителя Обучающегося, не являющегося родителем, - реквизиты документа, подтверждающего его полномочия)*

свободно, своей волей и в своем интересе **даю (даем) свое согласие** бюджетному профессиональному образовательному учреждению Омской области «Тарский индустриально-педагогический колледж», (далее – Колледж) зарегистрированному по адресу: 646532, Омская область, г. Тара, ул. Лихачёва, д.2, на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение следующих персональных данных:

1. Персональные данные Представителей Обучающегося: фамилия, имя, отчество, дата рождения, СНИЛС, гражданство; реквизиты документа, удостоверяющего личность; для законного представителя, не являющегося родителем, – документ, удостоверяющий положение законного представителя по отношению к ребенку.

2. Персональные данные Обучающегося:

2.1. Общие сведения: фамилия, имя, отчество, дата рождения, место рождения, пол, гражданство, реквизиты свидетельства о рождении, реквизиты документа, удостоверяющего личность, СНИЛС, ИНН, адреса регистрации, фактического места жительства.

2.2. Информация об образовании: заявление о приеме, дата зачисления, реквизиты распорядительного акта о зачислении, форма получения образования/обучения, класс/группа, образовательные программы и результаты их освоения, посещаемость, информация об участии и результатах участия в мероприятиях (олимпиады, конкурсы, соревнования и т.д.), окончание образовательной организации (дата, основание, реквизиты документа об окончании), реквизиты документа об образовании/обучении/квалификации (при наличии).

2.3. Информация о внеурочной деятельности: участие в мероприятиях, самостоятельные занятия.

Отметьте знаком **V** свое согласие / несогласие на обработку следующих данных:

2.4. Информация о трудной жизненной ситуации

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Предоставляемые сведения | Согласен | Не согласен |
| Категория трудной жизненной ситуации |  |  |

2.5. Информация о здоровье Обучающегося:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Предоставляемые сведения | Согласен | Не согласен |
| Данные о состоянии здоровья: группа состояния здоровья, медицинская группа для занятия физической культурой |  |  |
| Инвалидность: группа инвалидности, срок действия группы инвалидности, причины инвалидности |  |  |
| Наличие потребности в адаптированной программе обучения |  |  |
| Наличие потребности в длительном лечении |  |  |

Цели обработки персональных данных Обучающегося и Представителей Обучающегося:

– реализация образовательной деятельности в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– реализация деятельности по предоставлению государственных и муниципальных услуг в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2010 года № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг»;

– внесение сведений об Обучающемся и Представителях Обучающегося в информационные системы, обеспечивающие деятельность системы образования Омской области, государственную информационную систему Омской области «Региональный сегмент единой федеральной межведомственной системы учета контингента обучающихся по основным образовательным программам и дополнительным общеобразовательным программам» для персонализированного учета контингента обучающихся по основным образовательным программам и дополнительным общеобразовательным программам в рамках единой федеральной межведомственной системы учета контингента обучающихся по основным образовательным программам и дополнительным общеобразовательным программам;

– размещение на официальном сайте Учреждения информации об участии и достижениях Обучающегося в конкурсах, олимпиадах, фестивалях, конференциях, соревнованиях и других массовых мероприятиях с указанием его фамилии, имени, места обучения.

Персональные данные Обучающегося и Представителей Обучающегося передаются Учреждением в:

– Министерство образования Омской области, расположенное по адресу г. Омск, ул. Красный Путь, д. 5;

– Казенное учреждение Омской области «Региональный информационно-аналитический центр системы образования», расположенное по адресу г. Омск, ул. Куйбышева, д. 69;

– Главное управление информационных технологий и связи Омской области, расположенное по адресу г. Омск, ул. Красный Путь, д. 109;

– Министерство образования и науки Российской Федерации, расположенное по адресу г. Москва ул. Тверская, д. 11;

– Министерство связи и массовых коммуникаций Российской Федерации, расположенное по адресу г. Москва ул. Тверская, д. 7;

- Казенное учреждение Омской области «Центр психолого-медико-социального сопровождения» расположенное по адресу г. Омск, ул. Комсомольский городок, д.14.

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания. Персональные данные Обучающегося и Представителей Обучающегося подлежат хранению в течение сроков, установленных законодательством Российской Федерации.

Персональные данные Обучающегося и Представителей Обучающегося уничтожаются:

– по достижению целей обработки персональных данных Обучающегося;

– на основании письменного обращения Представителя Обучающегося с требованием о прекращении обработки персональных данных Обучающегося.

Представитель Обучающегося по письменному запросу имеет право на получение информации, касающейся обработки персональных данных Обучающегося.

При изменении персональных данных обучающийся или его родители (законные представители) должны уведомлять об этом своевременно в срок, не превышающий трех рабочих дней учебную часть.

|  |  |
| --- | --- |
| «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(подпись)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(фамилия, имя, отчество родителя/законного представителя)* |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(подпись)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(фамилия, имя, отчество родителя/законного представителя)* |