

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных обучающихся

Оператор персональных данных обучающихся Муниципальное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 51 (МОУ СОШ № 51).

Адрес оператора: 681021, Хабаровский край, город Комсомольск-на-Амуре, улица Комсомольская, дом 44.

Цели обработки персональных данных:

Основной целью обработки персональных данных обучающихся (далее по тексту - обучающихся) является обеспечение наиболее полного исполнения образовательным учреждением своих обязанностей, обязательств и компетенций, определенных Федеральным законом от 29.12.2012 N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", Федеральным законом от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных", а также:

Целями обработки персональных данных обучающихся являются:

- обеспечение соблюдения законов и иных нормативных правовых актов;
- учет детей, обучающихся в образовательном учреждении;
- соблюдение порядка и правил приема в образовательное учреждение;
- индивидуальный учет результатов освоения обучающимися образовательных программ, а также хранение архивов данных об этих результатах на бумажных носителях и/или электронных носителях;
- учет реализации права обучающихся на получение образования в соответствии с государственными стандартами в форме самообразования, экстерната, на обучение в пределах этих стандартов по индивидуальным учебным планам;
- учет обучающихся, нуждающихся в социальной поддержке и защите;
- учет обучающихся, нуждающихся в особых условиях воспитания и обучения и требующих специального педагогического подхода, обеспечивающего их социальную реабилитацию, образование и профессиональную подготовку, содействие в обучении, трудоустройстве;
- использование в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств, включая хранение этих данных в архивах и размещение в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним;
- заполнение базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчетов по вопросам качества образования;
- обеспечение личной безопасности обучающихся;
- планирование, организация, регулирование и контроль деятельности образовательного учреждения в целях осуществления государственной политики в области образования.

От _____

(Ф.И.О. (последнее при наличии) законного представителя обучающегося, полностью)

Дата рождения _____

Место рождения _____

Документ, удостоверяющий личность: _____

серия _____ номер _____

дата выдачи _____

кем выдан _____

проживающего: адрес регистрации _____

адрес фактического проживания:

Информация для контактов (телефон, e-mail):

Законного представителя _____

(кем приходится обучающемуся)

Обучающегося _____

(Ф.И.О. обучающегося, полностью)

учащегося МОУ СОШ № 51, класс ____

Дата рождения _____

Место рождения _____

Документ, удостоверяющий личность:

серия _____ номер _____

дата выдачи _____

кем выдан _____

Проживающего: адрес регистрации

адрес фактического проживания:

Согласие на обработку персональных данных обучающегося

1. Подтверждаю свое согласие на обработку следующих персональных данных:

(при согласии на обработку указанных персональных данных поставить отметку о согласии в соответствующем боксе)

Анкетные данные:

- Данные о возрасте и поле
- Данные о гражданстве
- Данные ОМС (страховой полис)
- Информация для связи
- Данные о прибытии и выбытии в/из ОУ

Сведения о родителях (законных представителях):

- Ф.И.О. (последнее при наличии), кем приходится, адресная и контактная информация

Сведения о семье:

- Категория семьи для оказания материальной и других видов помощи и сбора отчетности по социальному статусу контингента
- Сведения о попечительстве, опеке, отношении к группе социально незащищенных обучающихся; документы (сведения), подтверждающие право на льготы, дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (родители-инвалиды, неполная семья, ребенок-сирота и т. п.).
- Форма получения образования и специализация
- Изучение родного и иностранных языков
- Сведения об успеваемости и внеучебной занятости (посещаемость занятий, оценки по предметам, расписание занятий, выбор предметов для сдачи ЕГЭ, сведения об участии в олимпиадах, грантах, конкурсах, наградах и т.п.)
- Форма обучения, вид обучения, продолжение обучения после получения основного общего образования;
- Информация о выпускниках, их итоговой аттестации и трудоустройстве

Дополнительные данные:

- Отношение к группе риска, поведенческий статус, сведения о правонарушениях.
- Копии документов

- информация о портфолио обучающегося; ведения, содержащиеся в документах воинского учета
- документы о состоянии здоровья (медицинская справка формы 086/У);

11. Подтверждаю свое согласие на следующие действия с указанными выше персональными данными

- Сбор персональных данных
- Систематизация персональных данных
- Накопление персональных данных
- Хранение персональных данных
- Уточнение (обновление, изменение) персональных данных
- Использование персональных данных
- Распространение/передачу персональных данных, в том числе:
 - Внутренние;
 - Внешние;
- Рассылка сведений об успеваемости и посещаемости родителям (законным представителям) обучающихся в электронном (электронная почта, электронный журнал) и бумажном виде;
- Ознакомление, обнародование, предоставление доступа к персональным данным иным способом
- Обезличивание персональных данных
- Блокирование персональных данных
- Уничтожение персональных данных

Срок действия данного согласия устанавливается на период обучения обучающегося в данном образовательном учреждении.

Обязуюсь предоставить информацию об изменении персональных данных в течение месяца со дня получения документов об этих изменениях.

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с документами образовательного учреждения, устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с моими правами и обязанностями в этой области.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления Оператору письменного отзыва. Согласен, что Оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Подпись _____

фамилия, имя, отчество