

**СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ПОДОПЕЧНОГО**

Я, _____,
(Ф.И.О.)

Проживающий по адресу: _____

Паспорт: серия: _____ № _____ выдан (кем и когда): « _____ » _____ г.,

_____ как законный представитель на основании

(название документа, подтверждающего, что субъект является законным представителем ребенка)

_____ (реквизиты документа (св-во о рождении (№, серия, дата)))

_____ настоящим даю свое согласие на обработку в Государственном бюджетном дошкольном образовательном учреждении детском саду № 13 общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением познавательно-речевого развития воспитанников Петродворцового района Санкт-Петербурга, находящееся по адресу г. Санкт-Петербург, г. Петергоф, ул. Шахматова дом 16, корпус 1, литера А (далее ГБДОУ № 13) своих персональных данных и данных своего(-ей) (сына, дочери, подопечного)(нужное подчеркнуть)

_____ (Фамилия Имя Отчество ребенка)

_____ (дата рождения ребенка)

к которым относятся:

1. Персональные данные родителя (законного представителя):
 - 1.1. фамилия, имя, отчество;
 - 1.2. место регистрации и место фактического проживания;
 - 1.3. номера домашнего и мобильного телефона;
 - 1.4. место работы и занимаемой должности;
 - 1.5. сведения о составе семьи;
 - 1.6. паспортные данные.
2. Персональные данные воспитанника:
 - 2.1 фамилия, имя, отчество;
 - 2.2 место регистрации и место фактического проживания;
 - 2.3 данные свидетельства о рождении;
 - 2.4 номер полиса обязательного медицинского страхования;
 - 2.5 сведения о состоянии здоровья (медицинская карта), в том числе:
 - 2.5.1. наличие/отсутствие дефекта речи;
 - 2.5.2. наличие/отсутствие ограниченных возможностей здоровья (ОВЗ);
 - 2.5.3. группа здоровья;
 - 2.5.4. наличие/отсутствие инвалидности, в том числе группы, отдельной категории, срока действия группы инвалидности;
 - 2.5.5. наличие потребности в длительном лечении;
 - 2.5.6. Наличие потребности в адаптированной образовательной программе обучения.

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

- обеспечения учебно-воспитательного процесса и выполнения Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ;
- медицинского обслуживания;
- ведения статистики.

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____ /
(Подпись) (Ф.И.О.)

Я даю согласие на ручную и автоматизированную обработку персональных данных.

С вышеуказанными персональными данными могут быть совершены следующие действия: сбор, систематизация, накопление, автоматизированная обработка, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача вышеуказанных данных по запросу вышестоящего руководителя, по письменному запросу уполномоченных организаций, обезличивание и уничтожение персональных данных.

Я информирован, что автоматизированная обработка персональных данных, в том числе специальных по моему согласию, осуществляется в Государственной информационной системе «Комплексная автоматизированная информационная система каталогизации ресурсов образования» Правительства Санкт-Петербурга (далее ГИС КАИС КРО), подсистеме «Параграф».

В соответствии с пунктом 2, части 2 статьи 10 Федерального закона «О персональных данных», от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ, даю свое согласие на внесение в ГИС КАИС КРО, подсистему «Параграф» следующих специальных персональных данных своего подопечного:

№ п/п	Сведения о состоянии здоровья	Разрешаю/не разрешаю
1.	Наличие дефекта речи	
2.	Наличие ограниченных возможностей здоровья (ОВЗ)	
3.	Группа здоровья	
4.	Наличие инвалидности, в том числе группы инвалидности, отдельной категории инвалидности, срока действия группы инвалидности;	
5.	Наличие потребности в длительном лечении	
6.	Наличие потребности в адаптированной образовательной программе обучения.	

Я даю согласие на передачу специальных персональных данных третьим лицам – операторам ГИС КАИС КРО:

- Комитету по образованию Санкт-Петербурга;
- Санкт-Петербургскому Центру Оценки Качества Образования и Информационных Технологий
- Информационно-методическому центру Петродворцового района Санкт-Петербурга.

Я даю согласие на передачу специальных персональных данных третьим лицам – медицинскому учреждению _____

Я запрещаю трансграничную передачу любых персональных данных, в том числе специальных, своих и моего ребенка (подопечного).

Данное согласие может быть отозвано в любое время путем предоставления письменного заявления администрации ГБДОУ № 13.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по собственной воле и в интересах своего ребенка (подопечного).

«_____» _____ 20____ г. _____ / _____ /
(Подпись) (Ф.И.О.)