**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных (несовершеннолетнего)**

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

*Ф.И.О. родителя (законного представителя)*

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

*(вид документа)*

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(кем и когда)*

проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

являюсь родителем (законным представителем)

|  |
| --- |
|  |

*(Ф.И.О. ребенка)*

на основании\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(вид документа, подтверждающий родство с ребенком или законность представления прав ребенка)*

даю свое согласие ГБПОУ «Кемеровский областной медицинский колледж» (далее - Оператор), зарегистрированному по адресу: 650000, Кемеровская область, г. Кемерово, улица Николая Островского, 10, на обработку персональных данных моего ребенка (подопечного), на следующих условиях:

1. Оператор осуществляет обработку персональных данных моего ребенка (подопечного) в целях:

* прохождения процедуры конкурсного отбора для зачисления в учебное заведение;
* оформления документов, необходимых для зачисления в учебное заведение;
* обработки и размещения информации в виде рейтинга поступающих в общедоступных источниках информации;
* зачисления в образовательное учреждение;
* оказание образовательных услуг;
* проведение мероприятий по социальному психолого-педагогическому сопровождению обучающихся;
* организации участия в чемпионатах, олимпиадах, конкурсах, соревнованиях, конференциях и т.д.;
* реализации образовательных программ с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий;
* предоставления сведений в банки для оформления банковской карты и перечисления стипендий;
* награждения и поощрения областными и государственными наградами;
* автоматизации процесса доступа на территорию Оператора;
* обеспечение местом в общежитии;
* предоставления льгот на использование услуг общественного транспорта.

1. Перечень персональных данных моего ребенка (подопечного), передаваемых Оператору на обработку:

* фамилия, имя, отчество;
* дата рождения;
* паспортные данные;
* контактный телефон (домашний, сотовый, рабочий);
* фактический адрес проживания, адрес проживания по прописке;
* сведения об образовании, квалификации и о наличии специальных знаний или специальной подготовки;
* сведения о трудовой деятельности;
* сведения о номере, серии и дате выдачи трудовой книжки (вкладыша в нее) и записях в ней;
* сведения о воинском учете военнообязанных лиц и лиц, подлежащих призыву на военную службу;
* сведения о семейном положении;
* сведения о номере и серии страхового свидетельства государственного пенсионного страхования;
* сведения об идентификационном номере налогоплательщика;
* сведения о состояние здоровья;
* сведения об инвалидности;
* фотография.

1. Предоставляю Оператору право на осуществление следующих действий с персональными данными моего ребенка (подопечного*)*: обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, блокирование, уничтожение персональных данных), путем смешанной обработки персональных данных с использованием средств автоматизации и без их использования.
2. Данное согласие действует на период прохождения процедуры конкурсного отбора для зачисления в учебное заведение моего ребенка (подопечного) и (или) до окончания срока действия договора на оказание образовательных услуг моим ребенком (подопечным).
3. Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Оператора.
4. Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую по собственной воле.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Подпись ФИО*