

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

Я, _____
как законный представитель _____
(ФИО ребенка)

настоящим даю свое согласие на обработку в муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение средняя общеобразовательная школа № 9 муниципального образования Темрюкский район персональных данных своего ребенка,

к которым относятся:

- данные свидетельства о рождении;
- данные медицинской карты;
- адрес проживания;
- прочие сведения.

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

- обеспечение учебного процесса подопечного;
- медицинского обслуживания;
- ведения статистики.
- другие сведения для автоматизированных информационных систем не противоречащим требованиям законодательства РФ.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных моего ребенка, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей.

МБОУ СОШ № 9 гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая согласие, я действую по собственной воле и в интересах своего ребенка.

« ___ » _____ 2020 __ г

Подпись _____ / _____ /