


СОГЛАСОВАНО

от Представительного органа трудового коллектива БОУ «Чебоксарская общеобразовательная школа для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья № 1»

Минобразования Чувашии

 О.Н. Якимова
Протокол от «02» марта 2017 г. № 1

УТВЕРЖДАЮ

Директор БОУ «Чебоксарская общеобразовательная школа для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья № 1»


 Григорьев В.П.
Приказ от 03.03.2017 г. № 23/1

ФОРМЫ СОГЛАСИЯ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Директору БОУ «Чебоксарская общеобразовательная школа для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья № 1»
Минобразования Чувашии
Григорьеву В.П.

от _____
(должность)

(Фамилия, И.О. работника)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о согласии на обработку персональных данных работника

Я, _____
(фамилия, имя, отчество работника)

(адрес места регистрации с индексом)

паспорт: серия _____ № _____
выдан _____

(кем, когда)

в соответствии со статьями 86, 88, 89 Трудового кодекса РФ, Федеральным законом от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие Бюджетное общеобразовательное учреждение «Чебоксарская общеобразовательная школа
(полное наименование и юридический адрес образовательного учреждения)

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья № 1» Министерства образования и молодежной политики Чувашской Республики, 428027, Чувашская Республика-Чувашия, город Чебоксары, улица Хузангая, дом 31/15,

на обработку моих персональных данных в соответствии со следующим перечнем:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

(указать состав персональных данных, на обработку которых дается согласие работника)

в целях осуществления бухгалтерского учета, персонифицированного учета в системе государственного пенсионного страхования, оформления полисов обязательного медицинского страхования, проведения профилактических прививок, воинского учета и в других целях, определенных законодательством Российской Федерации и связанных с моей трудовой деятельностью

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупрежден(а).

Я ознакомлен(а) с документами образовательного учреждения, устанавливающими порядок обработки персональных данных: _____

_____ (указать с какими и когда)

Настоящее согласие дается до истечения сроков хранения документов, содержащих вышеуказанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации, после чего может быть отозвано путем направления мною соответствующего письменного заявления не менее чем за _____

(указывается разумный срок для предупреждения работодателя)

до момента отзыва согласия.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление работодателем любых действий в отношении моих персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (фамилия, инициалы)

«__» _____ 20__ г.

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных»,

Я, _____
ФИО родителя {законного представителя}
являясь _____ родителем _____ (законным _____ представителем)
несовершеннолетнего _____

_____, *ФИО ребенка, год рождения*
_____, (далее - обучающийся) на основании ст. 64 п. 1 Семейного кодекса РФ, даю согласие на обработку персональных данных БОУ «Чебоксарская общеобразовательная школа для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья №1» Минобразования Чувашии, расположенном по адресу: 428027, Чувашская Республика-Чувашия, г. Чебоксары, ул. Хузангая, д.31/15 (далее – Учреждение), с использованием средств автоматизации или без использования этих средств с целью осуществления индивидуального учета результатов освоения обучающимся образовательных программ, а также хранения в архивах данных об этих результатах.

Я подтверждаю свое согласие на обработку следующих персональных данных:

- **анкетные данные обучающегося** (данные о возрасте и поле, о гражданстве, ОМС (страховой полис), о прибытии и выбытии в/из ОУ);

- **сведения о родителях (законных представителях):** ФИО, 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.);

- **данные об образовании:** (форма получения образования, сведения об успеваемости и внеучебной занятости (посещаемость занятий, пропуски и причины пропусков занятий, оценки по предметам, сведения об участии в олимпиадах, конкурсах, наградах и т.п.));

- **дополнительные данные:** (отношение к группе риска, поведенческий статус, сведения о правонарушениях; копии документов, хранящихся в личном деле обучающихся: информация о портфолио обучающегося; сведения, содержащиеся в документах воинского учета; документы о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний и т.п.); виды помощи обучающимся, оказываемые Учреждением).

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

- обеспечения учебно-воспитательного процесса;
- медицинского обслуживания;
- ведения статистики.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных обучающегося, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам – Министерству образования и молодежной политики Чувашской Республики, республиканским и районным медицинским учреждениям, психолого-медико-педагогической комиссии, комиссиям по делам несовершеннолетних, органам социального обеспечения, военкомату, отделениям милиции и т.д.), обезличивание, блокирование, трансграничную передачу персональных данных, а также

осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством РФ.

БОУ «Чебоксарская общеобразовательная школа для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья №1» Минобразования Чувашии гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством РФ.

Я проинформирован, что БОУ «Чебоксарская общеобразовательная школа для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья №1» Минобразования Чувашии будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных обучающегося в БОУ «Чебоксарская общеобразовательная школа для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья №1» Минобразования Чувашии.

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

Подтверждаю, что ознакомлен(а) с документами Учреждения, устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с моими правами и обязанностями в этой области « _____ » _____ 201__ г.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Учреждения заказным письмом уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю Учреждения.

« _____ » _____ 201__ г.

Подпись _____ / _____ /
расшифровка подписи

Директору БОУ «Чебоксарская
общеобразовательная школа для
обучающихся с ограниченными
возможностями здоровья № 1»
Минобразования Чувашии
Григорьеву В.П.

от _____
(должность)

(Фамилия, И.О. работника)

**Заявление-согласие
субъекта на получение его персональных данных у третьей стороны.**

Я, _____,

(фамилия, имя, отчество)

паспорт серия _____ номер _____, выданный _____

_____ года, в
соответствии со статьей 86 Трудового Кодекса Российской
Федерации _____

(согласен / не согласен)

на получение моих персональных данных, а именно:

- паспортные данные, ИНН;
- данные страхового свидетельства государственного пенсионного страхования;
- данные документов об образовании, квалификации или наличии специальных знаний;
- анкетные данные, (в том числе сведения о семейном положении, перемене фамилии, наличии детей и иждивенцев);
- документы о возрасте малолетних детей и месте их обучения;
- документы о состоянии здоровья детей и других родственников (включая справки об инвалидности, о наличии хронических заболеваний);
- документы о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о беременности и т.п.);
- сведения, содержащиеся в приказах о приеме, переводах, увольнении, повышении заработной платы, премировании, поощрениях и взысканиях;
- документы о прохождении аттестации, повышения квалификации;
- иные документы, содержащие сведения, необходимые для расчета заработной платы, выплаты стимулирующих и компенсационных выплат.

Для обработки в целях обеспечения расчета и начисления заработной платы, уплаты налогов и выполнения иных обязанностей в соответствии с действующим законодательством.

У следующих лиц _____

(указать Ф.И.О. физического лица или наименование организации, которым сообщаются данные)

Я также утверждаю, что ознакомлен с возможными последствиями моего отказа дать письменное согласие на их получение.

« _____ » _____ 201 ____ г.

Подпись _____ / _____ /

расшифровка подписи/

Директору БОУ «Чебоксарская
общеобразовательная школа для
обучающихся с ограниченными
возможностями здоровья № 1»
Минобразования Чувашии
Григорьеву В.П.

от _____
(должность)

(Фамилия, И.О. работника)

Заявление-согласие субъекта на передачу его персональных данных третьей стороне

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество)
паспорт серия _____ номер _____, выданный _____
_____ года, в
соответствии со статьей 86 Трудового Кодекса Российской
Федерации _____
(согласен / не согласен)

на передачу моих персональных данных, а именно:

- паспортные данные, ИНН;
- данные страхового свидетельства государственного пенсионного страхования;
- данные документов об образовании, квалификации или наличии специальных знаний;
- анкетные данные, (в том числе сведения о семейном положении, перемене фамилии, наличии детей и иждивенцев);
- документы о возрасте малолетних детей и месте их обучения;
- документы о состоянии здоровья детей и других родственников (включая справки об инвалидности, о наличии хронических заболеваний);
- документы о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о беременности и т.п.);
- сведения, содержащиеся в приказах о приеме, переводах, увольнении, повышении заработной платы, премировании, поощрениях и взысканиях;
- документы о прохождении аттестации, повышения квалификации;
- иные документы, содержащие сведения, необходимые для расчета заработной платы, выплаты стимулирующих и компенсационных выплат.

Для обработки в целях обеспечения расчета и начисления заработной платы, уплаты налогов и выполнения иных обязанностей в соответствии с действующим законодательством.

Следующим лицам _____

(указать Ф.И.О. физического лица или наименование организации, которым сообщаются данные)

Я также утверждаю, что ознакомлен с возможными последствиями моего отказа дать письменное согласие на их передачу.

« _____ » _____ 201__ г.

Подпись _____ / _____ /
расшифровка подписи/