

СОГЛАСИЕ
на обработку персональных данных
для законного представителя обучающегося

Я, _____,
(ФИО)
дата рождения _____ паспорт: серия _____ номер _____,
выданный _____
(кем и когда)
зарегистрированный(-ая) по адресу: _____

Предоставляю согласие краевому государственному автономному профессиональному образовательному учреждению «Губернаторский авиастроительный колледж г. Комсомольска - на - Амуре (Межрегиональный центр компетенций) (сокращенное наименование образовательной организации - КГА ПОУ ГАСКК МЦК)

(наименование образовательной организации)

расположенной по адресу: 681007, г. Комсомольск - на - Амуре, ул. Культурная, д. 3

Ф.И.О руководителя : Аристова Вера Александровна

на обработку, а именно на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение; на передачу уполномоченных Операторов и электронных Операторов в том числе следующих персональных данных:

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none">1. Тип законного представителя Обучающегося.*2. ФИО.*3. Пол.*4. Место рождения, дата рождения.*5. СНИЛС, ИНН.*6. Гражданство.7. Данные визы (для иностранных граждан)8. Реквизиты документа, удостоверяющего личность: *<ol style="list-style-type: none">8.1 Тип документа, удостоверяющего личность;8.2 Серия и номер;8.3 Дата и место выдачи;8.4 Кем выдан.9. Документ, удостоверяющий положение законного представителя по отношению к ребенку10. Номер мобильного телефона.11. Адрес электронной почты (email). | <p>обеспечения формирования полного набора данных об этапах обучения и достижениях обучающихся при их обучении в организациях образования, включая результаты дополнительного образования;</p> <p>- предоставления информации о влиянии образовательного процесса на состояние здоровья обучающихся;</p> <p>- повышения доступности для населения информации об организациях образования, и оказываемых ими образовательных услугах через государственные информационные порталы;</p> <p>- организации возможности подачи заявлений о зачислении обучающихся в дошкольные образовательные организации и общеобразовательные организации в электронном виде.</p> <p>Я даю согласие на передачу:</p> <p>- всего объема персональных данных, содержащихся в региональных информационных системах, реализующих следующие функции:</p> <p>- ведение электронных журналов и дневников;</p> <p>- ведение электронной очереди записи в образовательные организации;</p> <p>- зачисление в образовательные организации, в том числе дополнительного образования;</p> <p>а также в информационных системах организаций образования, муниципальных и государственных органов власти, для</p> <p>содержащихся в них данных о контингенте обучающихся в региональный сегмент единой федеральной межведомственной системы учёта контингента обучающихся по основным образовательным программам и дополнительным общеобразовательным программам.</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Цели обработки:

- предоставления информации о контингенте обучающихся;
- предоставления оперативной информации об очередях на зачисление последующего направления в организации образования и о степени их наполнения;
- прогнозирования необходимого количества мест в организациях;
- обеспечения учета обучающихся в организациях образования;

Настоящее согласие в отношении обработки указанных данных действует на весь период обучения Обучающегося в указанной образовательной организации до момента выпуска, исключения, перевода в другую образовательную организацию.

Даю свое согласие на хранение указанных персональных данных в соответствующих архивах Оператора в течение срока, установленного законодательством РФ.

Осведомлен(а) о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес образовательной организации по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю образовательной организации.

« __ » _____ 20 __ г.

Подпись