

**Заявление-согласие
субъекта на обработку его персональных данных**

Я, _____,
зарегистрированный (ая) по адресу: _____
основной документ, удостоверяющий личность _____ серия _____
(вид документа)
№ _____ выдан _____,
(орган, выдавший документ / дата выдачи)
являясь законным представителем _____

ФИО ребенка

даю согласие:

- директору школы;
- заместителям директора школы;
- работникам бухгалтерии;
- делопроизводителем;
- учителю информатики;
- учителям;
- классному руководителю

МБОУ СОШ № 30 расположенному по адресу: Краснодарский край, Абинский район, пос. Ахтырский, ул.Мира, 6 на обработку моих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество;
- дата и место рождения;
- номер, серия основного документа, удостоверяющего личность;
- сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе;
- адрес регистрации;
- адрес проживания;
- медицинская карта;
- медицинский полис;
- пенсионный полис;
- справка о здоровье;
- фото;
- справка с места жительства

с целью обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов, содействия в трудоустройстве, обучении, обеспечения личной безопасности

Согласен (на) на передачу моих персональных данных:

- в пенсионный фонд РФ
- в вышестоящие организации сферы образования: управление образования администрации муниципального образования Абинский район, Министерства образования и науки Краснодарского края, краевой институт развития образования и др.

" ____ " _____ 201_г. _____
подпись Ф.И.О