СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

(обучающихся и родителей ГБДОУ детский сад № 76 Центрального района СПб)

|  |
| --- |
| Согласие на обработку персональных данных |
| (информация о субъекте персональных данных) |
| Я |   |   |   |
|   | (фамилия) | (имя) | (отчество) |
|   |   |
| (Основной документ, удостоверяющий личность) | (серия и номер основного документа удостоверяющего личность) |
| «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.  |   |
|   |
| (сведения о дате выдачи указанного документа) | (сведения о выдавшем указанный документ органе) |
| зарегистрированный по адресу: |   |
| **принимаю решение о предоставлении своих персональных данных в составе:** |
| Фамилия, имя. отчество (при наличии, гражданство: документ, удостоверяющий личность (серия. номер, когда и кем выдан): адрес регистрации: адрес места жительства: степень родства: юридический статус: получение компенсации оплаты дошкольной образовательной организации: номера контактных телефонов: адрес электронной почты: Для оформления компенсации части родительской платы (один или несколько пунктов в зависимости от вида назначаемой компенсации): 1) сведения о наличии детей, их возрасте, копни свидетельств о рождении (или паспортов): 2) документы, подтверждающие неполный состав семьи3) информация о доходах, выплатах за 3 месяца, предшествующих месяцу подачи заявления; 4) справка об инвалидности: 5) справка е места работы при работе в Государственной образовательной организации) |
| (перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных) |
| **принимаю решение о предоставлении персональных данных своего ребенка (своих детей):** |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии): пол: дата рождения: гражданство: документы, подтверждающие законность пребывания на территории РФ (для граждан других стран и лиц без гражданства): адрес регистрации: адрес фактического проживания: место рождения: родной язык, второй язык (при наличии): реквизиты СНИЛС(при наличии): свидетельство о рождении (копня и реквизиты): семья (родители, приемная, опекунство): количество детей в семье, какой по счету ребенок в семье: направление в детский сад: заключение ТПМПК (для оздоровительных н коррекционных трупп): медицинская карта для образовательного учреждения: медицинские справки и. или результаты анализов (для допуска в образовательную организацию, организации питания, коррекции оказываемых образовательных услуг): прививочный сертификат: полис обязательного медицинского страхования (копия и реквизиты): предыдущее место обучения: последующее место обучения: справка об установлении инвалидности (при наличии). |
| (перечень персональных данных, на обработку которых дастся согласие субъекта персональных данных) |
| и лаю согласие на их обработку, включающую: |
| 1. сбор |
| 2. запись |
| 3. систематизацию |
| 4. накопление |
| 5. хранение |
| 6. уточнение (обновление) |
| 7. уточнение (изменение) |
| S. извлечение |
| 9. использование |
| 10. передачу (предоставление) |
| 11. передачу (доступ) |
| 12. обезличивание |
| 13. блокирование |
| 14. удаление |
| 15. уничтожение |
| (в случае обработки общедоступных персональных данных) |
| 16. передачу (распространение) |
| персональных данных |
| (перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие) |
| Автоматизированным (в Информационной системе «Параграф , ДОУ (СПб)» ООО «Внедренческий Центр Комплекс». Версия 3.14.1.23) и неавтоматизированными способами, определяемыми Правилами обработки персональных данных. Правилами рассмотрения запросов субъектов персональных данных или их представителей. Правилами работы с обезличенными персональными данными, должностными инструкциями ответственного за организацию обработки персональных данных, регламентами, правилами, инструкциями и положениями по обработке персональных данных. |
| (общее описание используемых оператором способов обработки персональных данных) |
| своей волей и в своем интересе: 1) Комитету по информатизации и связи расположенному по адресу: Смольный. Санкт-Петербург. 191060 |
| 2) ГБДОУ детскому саду № 76 Центрального района СПб. расположенному по адресу: ул. Чайковского,д.2/7,литер М Санкт-Петербург. |
| с целью: обеспечения образовательной деятельности, обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов: использования в уставной деятельности с применением средств автоматизации или без таких средств. включая хранение этих данных в архивах, заполнения базы данных «Параграф» в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследовании в сфере образования, формирования статистических и аналитических отчётов по вопросам качества образования: планирования, организации, регулирования и контроля деятельности образовательного учреждения в целях осуществления государственной политики в области образования. |
| на срок: | На весь срок пребывания в образовательной организации. |
| Порядок отзыва согласия: |
| Отзыв согласия подается в письменном виде лицом, указанным в согласии на обработку персональных данных, лично. Отзыв должен содержать: |
| - номер основного документа, удостоверяющего личность субъекта персональных данных: |
| - сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе: |
| -собственноручную подпись субъекта персональных данных: |
| - сведения о согласии на обработку персональных данных (дата и адрес, по которому давалось согласие). |
| При подаче лицом, осуществляющим прием такого отзыва, производится удостоверение личности подающего такой отзыв. |
| Отзыв согласия осуществляется по адресу: Санкт-Петербург, ул. Чайковского,д.2/7,литер М |
| В случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных прекращение обработки персональных данных и уничтожение персональных данных будет произведено в течение 30 дней с момента поступления |
| Порядок защиты субъектом персональных данных своих прав и законных интересов: |
|  осуществляется в соответствии с требованиями Федерального закона «О персональных данных» От 27.07.2006. № 152-ФЗ |
| Юридические последствия отказа предоставить свои персональныеданные, если обязанность предоставления персональных данных установленафедеральным законом: в соответствии с приказами Министерства образовании и науки Российской Федерации от 08.04.2014 № 293, от 13.01.2014 № 8 родители, законные представители обязаны при поступлении в дошкольную образовательную организацию (учреждение), представить определенный перечень информации о себе и своем ребенке.Без представления субъектом персональных данных обязательных для заключения договора с родителями сведений договор с родителями не может быть заключен. |
| Наименование оператора, которому будут передаваться персональные данные |
| 1. Комитет по образованию Санкт-Петербурга:
 |
| 2) Отдел образования администрации Центрального района Санкт- Петербурга |
| Адрес оператора, которому будут передаваться персональные данные: |
| 1)190000.Санкт-Петербург, пер. Антоненко, д. 8 |
| 2) 191167. Санкт-Петербург. Невский проспект, дом 174 |
| **Сведения о родителе:**Фамилия, имя, отчество (при наличии), гражданство: документ, удостоверяющий личность (серия, номер, когда и кем выдан): сведения из записей актов гражданского состояния: место жительства, номера контактных телефонов, электронной почты:**Сведения о ребенке (детях):**Фамилия, имя, отчество (при наличии), пол: дата рождения, гражданство: документы.подтверждающие законность пребывания на территории РФ (для граждан других стран и лиц без гражданства), адрес регистрации, адрес фактического проживания, место рождения: реквизитыСНИЛС (при наличии): свидетельство о рождении (копия и реквизиты): семья (полиции, приемная, опекунство); количество детей в семье, какой по счету ребенок в семье: направление в детский сад; заключение ТПМПК (для оздоровительных и коррекционных групп); предыдущее место обучения; последующее место обучения. |
| Срок, в течение которого действует согласие на передачу: на все время обучения в образовательной организации. |
| 3) Адрес оператора, которому будут передаваться персональные данные: Центр обработки информации ИМЦ |
| Отдела образования администрации Центрального района Санкт-Петербурга. |
| 191025. Санкт-Петербург. Графский пер., д. 8 |
| 4) РЦОКОиИТ190068, Санкт-Петербург, Вознесенский проспект, д.34,ЛитерА |
| **Сведения о родителе:** |
| Фамилия, имя, отчество при наличии), гражданство: документ, удостоверяющий личность (серия, номер, когда и кем выдан): сведения из записей актов гражданского состояния, степень родства, юридический статус: место жительства и дата регистрации по месту жительства; номера контактных телефонов: электронной почты;**Для оформлении компенсации части родительской платы (одни или несколько пунктов в зависимости от вида назначаемой компенсации):**I) сведения о наличии детей, их возрасте. |
| **Сведения о ребенке (детях);**Фамилия, имя. отчество (при наличии), пол: дата рождения, гражданство; документы.подтверждающие законность пребывания на территории РФ (для граждан других стран и лиц без гражданства): адрес регистрации; адрес фактического проживания: место рождения: родной язык: второй язык (при наличии); реквизиты СНИЛС (при наличии), свидетельство о рождении(копия и реквизиты); семья (родители, приемная, опекунство): количество детей в семье, какой по счету ребенок в семье: направление в детский сад; заключение ТПМПК (для оздоровительных и коррекционных групп): полис обязательного медицинского страхования (копня и реквизиты): предыдущее место обучения: последующее место обучения. |
| Срок, в течение которого действует согласие на передачу: на все время обучения в образовательной организации. |
| 3)Адрес оператора, которому будут передаваться персональные данные: Централизованнаябухгалтерия администрации Центрального района Санкт-Петербурга. 191167. Санкт-Петербург, Невский проспект, дом 174 |
| **Сведения о родителе:** |
| Для оформлении компенсации части родительской платы: |
| 1) Фамилия, имя. отчество(при наличии) |
| (один или несколько пунктов в зависимости от вида назначаемой компенсации): |
| 1) сведения о наличии детей, их возрасте, копни свидетельств о рождении: |
| 2) документы, подтверждающие неполный состав семьи: |
| 3) информация о дохода , выплатах за 3 месяца, предшествующих месяцу подачи заявления: |
| 4) справка об инвалидности: |
| справка с места работы (при работе в Государственной бюджетной образовательной организации). |
| **Сведения о ребенке (детях):** |
| Фамилия, имя. отчество (при наличии), дата рождения: адрес регистрации: адрес фактического проживания: свидетельство о рождении (копия и реквизиты): семья (родители, приемная, опекунство): количество детей в семье, какой по счету ребенок в семье: направление в детский сад: заключение ТПМПК (для оздорови тельных и коррекционных групп). |
| Срок, в течение которого действует согласие на передачу: на все время обучения в организации. |
| 4) СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 8» Санкт-Петербург, ул.Чайковского, дом 73 |
|  |
| **Сведения о ребенке (детях):** Фамилия, имя, отчество (при наличии»: пол. дата рождения: адрес регистрации: адрес фактического проживания: свидетельство о рождении (копия и реквизиты): семья (родители, приемная, опекунство): медицинская карта для образовательного учреждения: медицинские справки и. или результаты анализов для допуска в образовательную организацию, организации питания: коррекции оказываемых образовательных услуг): прививочный сертификат: полис обязательного медицинского страхования (копия и реквизиты): предыдущее место обучения: последующее место обучения: справка об установлении инвалидности (при наличии). |
| 5) Управление Пенсионным Фондом России в Центральном районе Санкт-Петербурга. 191036. Санкт-Петербург, 1-я Советская д.6/2, литер А |
| **Сведения о родителе:** Фамилия, имя, отчество (при наличии): номера контактных телефонов: **Сведения о ребенке (детях):** Фамилия, имя, отчество (при наличии): дата рождения: адрес регистрации: адрес фактического проживания: свидетельство о рождении (копия и реквизиты): |
| Срок, в течение которого действует согласие на передачу: на период оформления СНИЛС. |
| 6) Муниципальное образование № 79 (Литейный округ)Санкт-Петербург, ул.Чайковского, д.13Оформление социальных льгот, муниципальных подарков, театральных билетов, взаимодействие с отделом опёки и попечительства.**Сведения о родителе:** Фамилия, имя, отчество (при наличии): номера контактных телефонов: **Сведения о ребенке (детях):** Фамилия, имя, отчество (при наличии): дата рождения: адрес регистрации: |
| Срок, в течение которого действует согласие на передачу: на весь срок обучения в образовательной организации. |
| 7) УФМС России. Отдел Центрального района. 191023. пер. Крылова. 5. (только для граждан иностранных государств) |
| Сведения о родителях и ребенке: Фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения: копии документов, подтверждающих законность пребывания на территории РФ: адрес временной регистрации на территории РФ. |
| Срок, в течение которого действует согласие на передачу: на весь срок обучения в образовательной организации. |
| Я подтверждаю, что предоставленные мною персональные данные являются полными, актуальными и достоверными |
| Я обязуюсь своевременно извещать об изменении предоставленных персональных данных |
| « |   | « |   | 20 |   | г. |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   | (личная подпись) | (инициалы, фамилия) |
| Предоставленные данные соответствуют предъявленным документам, удостоверяющим личность |
| « |   | « |   | 20 |   | г. |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   | (должность) | (личная подпись) | (инициалы, фамилия) |