|  |
| --- |
| Управление образования администрации Меленковского районаадрес местонахождения: 602102, Владимирская область, Меленковский р-н, г. Меленки, Красноармейская ул., д.91аОГРН 1023301068383, ИНН 3319001950от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_адрес регистрации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_адрес электронной почты:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_номер телефона: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Согласие на обработку персональных данных,**
**разрешенных субъектом персональных данных для распространения**

Настоящим я, *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,*  руководствуясь статьей 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», являясь родителем (законным представителем)

*Ф.И.О. ребенка*

даю согласиеуправлению образования администрации Меленковского района, муниципальному казенному учреждению «Централизованная бухгалтерия в сфере образования» Меленковского района на обработку, в том числе автоматизированную, включая **сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение** следующих моих персональных данных:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Категорияперсональныхданных | Переченьперсональныхданных | Разрешаю к распространению(да/нет) | Условия и запреты | Дополнительные условия |
| Персональные данныеродителя (законного представителя)Персональные данные ребенка | Фамилия |  |  |  |
| Имя |  |  |  |
| Отчество |  |  |  |
| Серия паспорта |  |  |  |
| Номер паспорта |  |  |  |
| Дата выдачи паспорта |  |  |  |
| Дата рождения |  |  |  |
| Адрес проживания |  |  |  |
| Телефон |  |  |  |
| СНИЛС |  |  |  |
| Гражданство |  |  |  |
| Реквизитыдокумента, подтверждающегоустановлениеопеки |  |  |  |
| Персональные данныеродителя (законного представителя) | Фамилия |  |  |  |
| Имя |  |  |  |
| Отчество |  |  |  |
| Реквизиты актовой записи о рождении ребенка (номер, дата, место регистрации) |  |  |  |
| Дата рождения |  |  |  |
| Адрес проживания |  |  |  |
| СНИЛС |  |  |  |
| Гражданство |  |  |  |
| Наименование образовательной организации которую посещает ребенокРеквизиты актовой записи об установлении отцовства(номер, дата, место регистрации) \***при наличии** |  |  |  |
| Реквизиты документа, подтверждающего установление опеки (попечительства) над ребенком (номер, дата, место регистрации)**\*при наличии** |  |  |  |

обрабатываемых уполномоченными органами с целью внесения в **Единую государственную информационную систему социального обеспечения (ЕГИССО).**

Согласие вступает в действие с момента его подписание и действует до момента окончания предоставления меры социальной поддержки.

Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме, путем направленияписьменного сообщения об указанном отзыве в произвольной форме, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

«\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись) (расшифровка подписи)