**СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(Ф.И.О)

проживающий по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , выдан кем и когда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ являясь законным представителем (опекуном) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Ф.И.О ребенка

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, дата рождения, на основании п.1ст.64 Семейного кодекса РФ (п.2 ст.15 ФЗ от 24 апреля 2008 года № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве»), настоящим даю свое согласие **на обработку персональных данных** моего несовершеннолетнего ребенка (подопечного), включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, обезличивание, блокирование, с целью проведения комплексного психолого-медико-педагогического обследования; определения образовательного маршрута; организации специальных образовательных условий; ведения статистики, другое) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

(нужное подчеркнуть или вписать) Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие: - данные свидетельства о рождении, паспорта; - данные медицинской карты;

- документов об обучении;

-данные характеристики;

-данные заключения специалистов психолого-педагогического консилиума (ППк); - адрес проживания, телефон;

-данные врачебных заключений (психиатра, невролога, офтальмолога,и др.);

-данные справки об инвалидности.

.

Настоящее согласие действует с момента подписания. Я оставляю за собой право отозвать настоящее согласие, письменно уведомив об этом ППк. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия ППк обязан прекратить обработку или обеспечить прекращение обработки персональных данных в срок, не превышающий 10 дней с даты поступления указанного отзыва. Об уничтожении персональных данных ППк обязан уведомить меня в письменной форме.

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Ф.И.О. законного представителя/опекуна