Директору

ГКПОУ МО "Сергиево-Посадский СЭТ"

Храповой Е.А.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о согласии на обработку персональных данных обучающихся/воспитанников**

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.06 «О персональных данных» № 152-ФЗ

*Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , законный* ***представитель/родитель***паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (серия и номер, дата выдачи, название выдавшего органа)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подтверждаю свое согласие на обработку персональных данных своего ребёнка (опекаемого)включая: (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), обезличивание, распространение (в том числе передача третьим лицам) персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными (или подопечного лица), предусмотренных действующим законодательством, в том числе данными свидетельства о рождении, паспорта, данными медицинской карты, адреса проживания, а также сведениями об успеваемости и внеучебной занятости, о поведенческом статусе, сведениями о правонарушениях и прочими сведениями.

*ГКПОУ МО СП «Сергиево-Посадский социально-экономический техникум»* гарантирует, что обработка персональных данных осуществляется в соответствии с действующим законодательством.

*Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* ***, законный представитель/родитель***проинформирован о том, что *ГКПОУ МО СП «Сергиево-Посадский социально-экономический техникум»* будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

Данное согласие действует на период обучения в образовательном учреждении и период хранения личного дела обучающегося в учреждении.

Я подтверждаю, что давая такое согласие, я действую по своей воле и в своих интересах *(или интересах подопечного) о*бучающегося/воспитанника: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***(ФИО обучающегося/воспитанника полностью)***

Дата рождения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Проживающего\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес *ГКПОУ МО СП «Сергиево-Посадский социально-экономический техникум»* по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку представителю *ГКПОУ МО СП «Сергиево-Посадский социально-экономический техникум»*.

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись (дающего согласие): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Оператор персональных данных обучающихся/воспитанников: Государственное казённое профессиональное образовательное учреждение Московской области *«СЕРГИЕВО-ПОСАДСКИЙ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ ТЕХНИКУМ»***

**Адрес оператора: 141370, г. Хотьково, Московской области, ул. 1-я Станционная, 1**

**тел (496) 549-25-30**

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись (ответственного за обработку персональных данных) \_\_\_\_\_\_\_