**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

**(воспитанников и родителей ГБОУ СОШ ОДОД № 12 Василеостровского района)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| 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) |
| «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_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); дата рождения; гражданство; реквизиты СНИЛС (при наличии), документ, удостоверяющий личность (серия, номер, когда и кем выдан); адрес регистрации; адрес места жительства; степень родства; юридический статус; реквизиты документов, удостоверяющих положение законного представителя по отношению к ребенку (для законного представителя, кроме родителей обучающихся); реквизиты документов, подтверждающих право на получение компенсации части родительской платы в дошкольной образовательной организации; номера контактных телефонов; адрес электронной почты; медицинские документы, разрешающие родителю (законному представителю) пребывание в ДОО совместно с ребенком (для родителей (законных представителей) ЦИР, СРП, пребывания в период адаптации) **Для оформления компенсации части родительской платы (один или несколько пунктов в зависимости от вида назначаемой компенсации):**1. сведения о наличии детей, их возрасте, копии свидетельств о рождении (или паспортов);
2. документы, подтверждающие неполный состав семьи;
3. информация о доходах, выплатах за 3 месяца, предшествующих месяцу подачи заявления;
4. справка об инвалидности;
5. справка с места работы (при работе в Государственной образовательной организации, реализующей программы дошкольного образования).
 |
| (перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных) |
| принимаю решение о предоставлении персональных данных своего ребенка (своих детей):/Ф.И.О. ребенка/ |
| Фамилия, имя, отчество (при наличии); пол; дата рождения; гражданство; документы, подтверждающие законность пребывания на территории РФ (для граждан других стран и лиц без гражданства) - реквизиты свидетельства о регистрации по месту пребывания (номер, дата выдачи, дата начала регистрации, дата окончания регистрации, кем выдано); адрес регистрации по месту жительства и адрес регистрации по месту временного пребывания (при временной регистрации в Санкт-Петербурге), форма 9 (8 или 3); направление (оригинал документа, реквизиты: номер и дата); информация о трудной жизненной ситуации; адрес фактического проживания; место рождения; родной язык; реквизиты СНИЛС (при наличии); документ, удостоверяющий личность ребенка (копия и реквизиты); семья (родители, приемная, опекунство); количество детей в семье, какой по счету ребенок в семье; заключение ТПМПК (для оздоровительных и компенсирующих групп); медицинская карта для образовательного учреждения (форма 26/у; медицинская карта ДОУ (при наличии); медицинские справки и, или результаты анализов (для допуска в образовательную организацию, организации питания (назначения аллергостола), оказания образовательных услуг в группах компенсирующей и оздоровительной направленности); прививочный сертификат; полис обязательного медицинского страхования (копия и реквизиты); группа здоровья, физкультурная группа, наличие потребности в длительном лечении, наличие потребности в адаптированной программе обучения; предыдущее место обучения; последующее место обучения; справка об установлении инвалидности (при наличии): копия документа, реквизиты: группа инвалидности, категория, срок действия группы инвалидности. |
| (перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие субъекта персональных данных) |
| и даю согласие на их обработку, включающую: |
| 1. сбор  |
| 2. запись  |
| 3. систематизацию  |
| 4. накопление  |
| 5. хранение  |
| 6. уточнение (обновление) |
| 7. уточнение (изменение) |
| 8. 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. ДОУ (СПб)» ООО «Внедренческий Центр Комплекс») 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) ГБОУ СОШ №12 ОДОД Василеостровского района СПб, расположенному по адресу:ул. Кораблестроителей, д.19, корпус 7 |
| 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 исследований 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: | В течение 5 лет с даты подписания и до окончания образовательных отношений. |
| 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 ГБОУ СОШ №12 ОДОД Василеостровского района СПб,: г. Санкт-Петербург ул. Кораблестроителей, д.19, корпус 7 |
| 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](http://docs.cntd.ru/document/901990046) № 152-ФЗ |
| Юридические последствия отказа предоставить свои персональные данные, если обязанность предоставления персональных данных установлена федеральным законом: В соответствии с приказами Министерства образования 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.  |
| **Наименование оператора, которому будут передаваться персональные данные**  |
| 1. Комитет по образованию Санкт-Петербурга;
2. Отдел образования Администрации Василеостровского района Санкт-Петербурга.
 |
| Адрес оператора, которому будут передаваться персональные данные: 1) 190000, Санкт-Петербург, пер. Антоненко, д. 82) 199178, Санкт-Петербург, Большой пр. В.О., 55 |
| **Сведения о родителе:**Фамилия, имя, отчество (при наличии); дата рождения; гражданство; СНИЛС (при наличии), реквизиты документа, удостоверяющего личность (серия, номер, когда и кем выдан); адрес регистрации; адрес места жительства; степень родства; юридический статус; реквизиты документов, удостоверяющих положение законного представителя по отношению к ребенку (для законного представителя, кроме родителей обучающихся); реквизиты документов, подтверждающих право на получение компенсации части родительской платы в дошкольной образовательной организации; номера контактных телефонов; адрес электронной почты; **Сведения о ребенке (детях):**Фамилия, имя, отчество (при наличии); пол; дата рождения; гражданство; реквизиты документов, подтверждающих законность пребывания на территории РФ (для граждан других стран и лиц без гражданства) - реквизиты свидетельства о регистрации по месту пребывания (номер, дата выдачи, дата начала регистрации, дата окончания регистрации, кем выдано); адрес регистрации по месту жительства и адрес регистрации по месту временного пребывания (при временной регистрации в Санкт-Петербурге), реквизиты формы 9 (8 или 3); направление (реквизиты: номер и дата); информация о трудной жизненной ситуации; адрес фактического проживания; место рождения; родной язык; реквизиты СНИЛС (при наличии); документ, удостоверяющий личность ребенка ( реквизиты); семья (родители, приемная, опекунство); количество детей в семье, какой по счету ребенок в семье; группа здоровья, физкультурная группа, наличие потребности в длительном лечении, наличие потребности в адаптированной программе обучения; предыдущее место обучения; последующее место обучения; реквизиты документа об инвалидности (при наличии): группа инвалидности, категория, срок действия группы инвалидности. |
| Срок, в течение которого действует согласие на передачу: в течение 5 лет с даты регистрации и до окончания образовательных отношений. |
| 1. Адрес оператора, которому будут передаваться персональные данные: Отдел образования администрации

 Василеостровского района Санкт-Петербурга, 199178, Санкт-Петербург, 10-я линия В.О., д. 37; 1. Районный координатор АИС «Параграф ДОУ» ГБУ ДППО ЦПКС «Информационно-методический центр»

 Василеостровского района, 199004, Санкт-Петербург, 7-я линия ВО, д. 56-58;1. Городской координатор АИС «Параграф ДОУ» СПбЦОКОиИТ, , Санкт-Петербург, Миргородская ул., д. 16
 |
|  **Сведения о родителе (законном представителе):**Фамилия, имя, отчество (при наличии); дата рождения; гражданство; реквизиты СНИЛС (при наличии), документ, удостоверяющий личность (серия, номер, когда и кем выдан); адрес регистрации; адрес места жительства; степень родства; юридический статус; реквизиты документов, удостоверяющих положение законного представителя по отношению к ребенку (для законного представителя, кроме родителей обучающихся); реквизиты документов, подтверждающих право на получение компенсации части родительской платы в дошкольной образовательной организации; номера контактных телефонов; адрес электронной почты; **Сведения о ребенке (детях):**Фамилия, имя, отчество (при наличии); пол; дата рождения; гражданство; реквизиты документов, подтверждающих законность пребывания на территории РФ (для граждан других стран и лиц без гражданства) - реквизиты свидетельства о регистрации по месту пребывания (номер, дата выдачи, дата начала регистрации, дата окончания регистрации, кем выдано); адрес регистрации по месту жительства и адрес регистрации по месту временного пребывания (при временной регистрации в Санкт-Петербурге), реквизиты формы 9 (8 или 3); направление (реквизиты: номер и дата); информация о трудной жизненной ситуации; адрес фактического проживания; место рождения; родной язык; реквизиты СНИЛС (при наличии); документ, удостоверяющий личность ребенка ( реквизиты); семья (родители, приемная, опекунство); количество детей в семье, какой по счету ребенок в семье; группа здоровья, физкультурная группа, наличие потребности в длительном лечении, наличие потребности в адаптированной программе обучения; предыдущее место обучения; последующее место обучения; реквизиты документа об инвалидности (при наличии): группа инвалидности, категория, срок действия группы инвалидности. |
| Срок, в течение которого действует согласие на передачу: в течение 5 лет с даты подписания. |
| 3) Адрес оператора, которому будут передаваться персональные данные: САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ "ЦЕНТРАЛИЗОВАННАЯ БУХГАЛТЕРИЯ АДМИНИСТРАЦИИ ВАСИЛЕОСТРОВСКОГО РАЙОНА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА", адрес: 199178, город Санкт-Петербург, линия 10-я В.О., 37 |
| **Сведения о родителе:** **Для оформления компенсации части родительской платы:**1. Фамилия, имя, отчество (при наличии)
2. СНИЛС - реквизиты

 **(один или несколько пунктов в зависимости от вида назначаемой компенсации):**1. сведения о наличии детей, их возрасте, копии и реквизиты свидетельств о рождении;
2. документы, подтверждающие неполный состав семьи;
3. информация о доходах, 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; реквизиты направление в детский сад; реквизиты заключения ТПМПК (для оздоровительных и компенсирующих групп). |
| Срок, в течение которого действует согласие на передачу: в течение 5 лет с даты подписания. |
| 1. СПб ГБУЗ «Городская поликлиника № 4», детское поликлиническое отделение № 1, 199226, Санкт-Петербург, ул. Кораблестроителей, 21, корп. 2
2. Контролирующие организации:

Филиал ФБУЗ ЦГиЭ Роспотребнадзора в Адмиралтейском, Василеостровском, Центральном районах, 199178, Санкт-Петербург, 17-я линия Васильевского острова, д. 16Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по городу Санкт-Петербургу в Адмиралтейском,Василеостровском, Центральном районах, 190005, Санкт-Петербург, 3-я Красноармейская улица, 18 |
| **Сведения о ребенке (детях):**Фамилия, имя, отчество (при наличии); пол; дата рождения; гражданство; адрес регистрации по месту жительства и адрес регистрации по месту временного пребывания (при временной регистрации в Санкт-Петербурге), информация о трудной жизненной ситуации; адрес фактического проживания; место рождения; документ, удостоверяющий личность ребенка (копия и реквизиты); семья (родители, приемная, опекунство); количество детей в семье, медицинская карта для образовательного учреждения (форма 26/у; медицинская карта ДОУ (при наличии); медицинские справки и, или результаты анализов (для допуска в образовательную организацию, организации питания (назначения аллергостола), оказания образовательных услуг в группах компенсирующей и оздоровительной направленности); прививочный сертификат; полис обязательного медицинского страхования (копия и реквизиты); группа здоровья, физкультурная группа, наличие потребности в длительном лечении, наличие потребности в адаптированной программе обучения; предыдущее место обучения; последующее место обучения; справка об установлении инвалидности (при наличии): копия документа, реквизиты: группа инвалидности, категория, срок действия группы инвалидности. |
| **Сведения о родителе:** Фамилия, имя, отчество (при наличии); номера контактных телефонов; данные для оформления школьной медицинской карты. |
| Срок, в течение которого действует согласие на передачу: в течение 5 лет с даты подписания. |
| 1. Муниципальное образование Муниципальный округ Гавань:199406 г. Санкт-Петербург ул. Шевченко д.29

 (оформление социальных льгот, муниципальных подарков, взаимодействие с отделом опеки 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: в течение 5 лет с даты подписания. |
| 1. Отдел Управления по вопросам миграции главного управления Министерства внутренних дел России по

 городу Санкт-Петербургу и Ленинградской области по Василеостровскому району города Санкт-Петербурга. (только для граждан иностранных государств): 199106, Санкт-Петербург, 19-я линия В.О., 12а |
| Сведения о родителе 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: в течение 5 лет с даты подписания. |
| 1. ГУП «Петербургский метрополитен». Отдел по работе с пассажирами: 199155, Санкт-Петербург, ул.

 Одоевского, д. 29 |
| **Сведения о ребенке (детях):**Фамилия, имя, отчество (при наличии); пол; дата рождения; место рождения; реквизиты СНИЛС (при наличии); документ, удостоверяющий личность ребенка (реквизиты); |
| Срок, в течение которого действует согласие на передачу: в течение 1 года с даты исполнения ребенку 7 лет. |
| Я подтверждаю, что предоставленные мною персональные данныеявляются 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) |

 |