

**Заявление – согласие на обработку персональных данных родителя учащегося**

Я, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *Фамилия, имя, отчество (последнее при наличии)*  
паспорт, серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *кем выдан, дата выдачи*  
проживающий (ая) по адресу \_\_\_\_\_

настоящим даю свое согласие на обработку МБОУ «Больше-Фроловская ООШ им. Шафранова П.Г. Буинского района РТ» моих персональных данных и подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую своей волей и в своих интересах.

Согласие дается мною для целей обеспечения оказания государственных услуг в сфере образования на территории Республики Татарстан и Российской Федерации и распространяется на следующую информацию: Фамилия; Имя; Отчество; Дата рождения; Пол; Гражданство; Паспорт; Имя на экране; Имя пользователя; Учетная запись Windows; Место жительства; Место регистрации; Домашний телефон; Мобильный телефон; E-Mail; Дети; Степень родства; Образование; Место работы; Должность; Заявитель на льготу; СНИЛС.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными с учетом федерального законодательства.

В случае неправомерного использования предоставленных мною персональных данных согласие отзывается моим письменным заявлением.

Данное согласие действует с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. на неограниченный срок.

\_\_\_\_\_   
подпись лица, давшего согласие

\_\_\_\_\_   
Ф.И.О