**СОГЛАСИЕ**

**родителя (законного представителя) на обработку**

**персональных данных его несовершеннолетнего ребенка (подопечного)**

**и своих персональных данных**

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество (при наличии) родителя(законного представителя/опекуна/попечителя))

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(вид документа)

выдан «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(кем выдан)

зарегистрированный(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

являясь родителем (опекуном/попечителем - ***нужное подчеркнуть***), действующий(ая) от себя и от имени несовершеннолетнего ребенка (далее — несовершеннолетний), на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(свидетельство о рождении или иного документа, подтверждающего полномочия представителя)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество (при наличии) несовершеннолетнего ребенка)

дата рождения ребёнка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

зарегистрированного(ой) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

документ, удостоверяющий личность ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, серия\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(вид документа)

выдан «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(кем выдан)

действуя в его(её) интересах в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» принимаю решение о предоставлении и обработку моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего свободно, своей волей и в интересе несовершеннолетнего федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации(ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России) (далее – Оператор, Университет), ИНН 6228013199, ОГРН 1036212013408, находящемуся по адресу: 390026, г.Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9,

**с целью:**

* обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации;
* обеспечения заключения и исполнения обязательств по договору о платных образовательных услугах;
* обеспечения соблюдения правил приема в соответствии с законодательством и нормативными документами Университета, гласности и открытости деятельности отдела довузовской подготовки и профориентационной работы, и в любых иных целях, предусмотренных законодательством Российской Федерации

**в объеме:**

фамилия, имя, отчество (при наличии); пол; год, месяц, дата рождения; гражданство (при необходимости); реквизиты документа, удостоверяющего личность; СНИЛС; адрес регистрации по месту жительства; сведения об образовании (о законченном учебном заведении); номера телефонов; иные сведения, необходимые для целей Оператора в рамках действующего законодательства Российской Федерации

**для совершения следующих действий**:

* сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (распространение, предоставление, доступ), блокирование, удаление, уничтожение персональных данных как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств.
* Я согласен(а) с тем, что Оператор может проверить достоверность предоставленных персональных данных несовершеннолетнего, в том числе с использованием услуг других Операторов и информационных систем, без уведомления меня об этом.
* Я согласен(а) на размещение на официальном сайте Университета (<http://rzgmu.ru/>) с целью информационного обеспечения следующих персональных данных несовершеннолетнего: фамилия, имя, отчество (при наличии); СНИЛС; класс.
* Я согласен(а) на передачу персональных данных несовершеннолетнего третьим лицам (в государственные и муниципальные органы, в том числе в федеральные информационные системы) по их запросу или требованию, при наличии у них права на получение персональных данных согласно законодательству Российской Федерации, в объеме, предусмотренным законодательством Российской Федерации.
* Мне разъяснено, что в Университете ведется открытое видеонаблюдение с целью обеспечения личной безопасности, безопасности рабочего и учебного процесса, поддержания дисциплины и порядка, предупреждения возникновения конфликтных и чрезвычайных ситуаций, и обеспечения объективности расследования в случаях их возникновения.
* Мне разъяснено, что настоящее согласие вступает в силу с момента его подписания и действует в течение всего срока обучения несовершеннолетнего, либо до его отзыва. Согласие может быть отозвано мной в любое время по письменному заявлению, с указанием мотивированной причины отзыва, направленному в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручено лично уполномоченному представителю Оператора под подпись с указанием даты получения. После отзыва, Оператор должен прекратить обработку персональных данных моих и несовершеннолетнего и в случае, если сохранение персональных данных более не требуется для целей обработки персональных данных, уничтожить их в срок, не превышающий тридцати дней с даты поступления моего отзыва. В случае отсутствия возможности их уничтожения в течение вышеуказанного срока, Оператор должен блокировать эти персональные данные и затем уничтожить в течении шести месяцев, если иной срок не установлен федеральными законами.
* Мне разъяснено, что я по письменному заявлению имею право на получение информации, касающейся обработки персональных данных несовершеннолетнего (в соответствии со статьей 14 Федерального закона от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных»).
* Мне гарантируется конфиденциальность моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего в течение всего срока их обработки Оператором, а также их уничтожение (включая общедоступные источники персональных данных) при достижении целей обработки и при наступлении иных законных оснований.

«\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
 (подпись) (расшифровка подписи)