Согласие родителей (законных представителей) на обработку персональных данных

проживающих по адресу: паспорт:№	проживающих по адресу: паспорт: №	R		AHO.	
являясь законным представителем (опекуном) ———————————————————————————————————	моворания представителем (опекуном) — ФИО ребенка, дата рождения дано основании п.1.ст.64 Семейного кодекса РФ (п.2 ст.15ФЗ от 24 апреля 2008 года №48- ФЗ «Об опеке и попечительстве»), настоящим даю своё согласие психолого-медико- педагогической комиссии муниципального образования Белореченский район (далсе — ТПМПК МБУ «Центр ППМС») на обработку персональных данных моего несовершеннолетнего ребёнка (подопечного), включая сбор, систематизацию, накопление, кранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам — министерству образования и науки Краснодарского края, органам статистики, медицинским учреждениям, прокуратуре и др.), обезлачивание, блокирование, с целью (проведения комплексного психолого-медико- педагогического обеледования; определения образовательного маршрута; организации специальных образовательных условий; ведения статистики, другое) — иужное подчеркнуть или вписать Перечень персональных данных, на обработку которых даётся согласие: - данные свидетельства, о рождении, паспорта; - данные марактеристики; - данные марактеристики; - данные зарактеристики; - данные зарактеристики; - данные врачебных заключений (психиатра, невролога, офтальмолога, сурдолога, ортопеда и др.); - данные справки об инвалидности; - данные справки об инвалидности; - данные карты ИПР Настоящее согласие действует с момента подписания. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия ПМПК обязан прекратить обработку или обеспечить прекращение обработки персональных данных уничтожить или обеспечить прекращение обработки персональных данных уничтожить или обеспечить прекращение обработки персональных данных уничтожные персональных данных в срок, не превышающий 10 дней с даты поступления в письменной форме.	проживающих по адресу	y:	ФИО	
ФИО ребениа, дата рождения на основании п.1.ст.64 Семейного кодекса РФ (п.2 ст.15Ф3 от 24 апреля 2008 года №48-Ф3 «Об опеке и попечительстве»), настоящим даю своё согласие психолого-медикопедагогической комиссии муниципального образования Белореченский район (далее — ТПМПК МБУ «Центр ШПМС») на обработку персональных данных моего несовершеннолетнего ребёнка (подопечного), включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам — министерству образования и науки Краснодарского края, органам статистики, медицинским учреждениям, прокуратуре и др.), обезличивание, блокирование, с целью (проведения комплексного психолого-медико- педагогического обследования; определения образовательного маршрута; организации специальных образовательных условий; ведения статистики, другое) — иужное подчеркнуть или вписать Перечень персональных данных, на обработку которых даётся согласие: — данные свидетельства, о рождении, паспорта; — данные медицинской карты; — данные характеристики; — данные заключений специалистов дошкольного ПМП консилиума; — адрес проживания, телефон; — данные врачебных заключений (психиатра, невролога, офтальмолога, сурдолога, ортопеда и др:); — данные справки об инвалидности; — данных карты иПР Настоящее согласие действует с момента подписания. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия ПМПК обязан прекратить указанного отзыва. Об уничтожении персональных данных	мвляясь законным представителем (опекуном) ———————————————————————————————————	паспорт:№	серия	дата выдачи	
ФИО ребениа, дата рождения на основании п.1.ст.64 Семейного кодекса РФ (п.2 ст.15Ф3 от 24 апреля 2008 года №48-Ф3 «Об опеке и попечительстве»), настоящим даю своё согласие психолого-медикопедагогической комиссии муниципального образования Белореченский район (далее — ТПМПК МБУ «Центр ШПМС») на обработку персональных данных моего несовершеннолетнего ребёнка (подопечного), включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам — министерству образования и науки Краснодарского края, органам статистики, медицинским учреждениям, прокуратуре и др.), обезличивание, блокирование, с целью (проведения комплексного психолого-медико- педагогического обследования; определения образовательного маршрута; организации специальных образовательных условий; ведения статистики, другое) — иужное подчеркнуть или вписать Перечень персональных данных, на обработку которых даётся согласие: — данные свидетельства, о рождении, паспорта; — данные медицинской карты; — данные характеристики; — данные заключений специалистов дошкольного ПМП консилиума; — адрес проживания, телефон; — данные врачебных заключений (психиатра, невролога, офтальмолога, сурдолога, ортопеда и др:); — данные справки об инвалидности; — данных карты иПР Настоящее согласие действует с момента подписания. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия ПМПК обязан прекратить указанного отзыва. Об уничтожении персональных данных	ФИО ребенка, дата рождения на основании п. 1.ст. 64 Семейного кодекса РФ (п.2 ст. 15Ф3 от 24 апреля 2008 года №48-Ф3 «Об опеке и попечительстве»), настоящим даю своё согласие психолого-медико- педагогической комиссии муниципального образования Белореченский район (далсе — ТПМПК МБУ «Центр ППМС») на обработку персональных данных моего несовершеннолетнего ребёнка (подопечного), включая сбор, систематизацию, накопление, кранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам — министерству образования и науки Краснодарского края, органам статистики, медицинским учреждениям, прокуратуре и др.), 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 даётся согласие: — данные свидетельства, о рождении, паспорта; — данные медицинской карты; — данные заключений специалистов дошкольного ПМП консилиума; — адрес проживания, телефон; — данные врачебных заключений (психиатра, невролога, офтальмолога, сурдолога, ортопеда и др.); — данные карты ИПР Настоящее согласие действует с момента подписания. В случае получения моето письменного заявления об отзыве настоящего согласия ПМПК обязан прекратить обработку или обеспечить прекращение обработки персональных данных уничтожить или обеспечить уничтожение персональных данных в срок, не превышающий 10 дней с даты поступления указанного отзыва. Об уничтожения персональных данных ПМПК обязан уведомить меня в письменной форме.	кем выдан			
на основании п.1.ст.64 Семейного кодекса РФ (п.2 ст.15ФЗ от 24 апреля 2008 года №48-ФЗ «Об опеке и попечительстве»), настоящим даю своё согласие психолого-медико- педагогической комиссии муниципального образования Белореченский район (далее — ТПМПК МБУ «Центр ППМС») на обработку персональных данных моего несовершеннолетнего ребёнка (подопечного), включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам — министерству образования и науки Краснодарского края, органам статистики, медицинским учреждениям, прокуратуре и др.), обезличивание, блокирование, с целью (проведения комплексного психолого-медико- педагогического обследования; определения образовательного маршрута; организации специальных образовательных условий; ведения статистики, другое) — иужное подчеркнуть или вписать Перечень персональных данных, на обработку которых даётся согласие: — данные свидетельства, о рождении, паспорта; — данные медицинской карты; — данные марактеристики; — данные характеристики; — данные заключений специалистов дошкольного ПМП консилиума; — адрес проживания, телефон; — данные врачебных заключений (психиатра, невролога, офтальмолога, сурдолога, ортопеда и др.); — данные карты ИПР Настоящее согласие действует с момента подписания. В случае получения мосто письменного заявления об отзыве настоящего согласия ПМПК обязан прекратить обработку или обеспечить прекращение обработки персональных данных уничтожить или обеспечить уничтожение персональных данных данных пМПК обязан уведомить меня в письменной форме.	на основании п.1.ст.64 Семейного кодекса РФ (п.2 ст.15Ф3 от 24 апреля 2008 года №48- ФЗ «Об опеке и попечительстве»), настоящим даю своё согласие психолого-медико- педагогической комиссии муниципального образования Белореченский район (далее - ППМПК МБУ «Центр ППМС») на обработку персональных данных моето песовершеннолетнего ребёнка (подопечного), включая сбор, систематизацию, накопление, кранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам — министерству образования и науки Краснодарского края, облокирование, с целью (проведения комплексного психолого-медико- педагогического обследования; определения образовательного маршрута; организации специальных образовательных условий; ведения статистики, другое) — иужное подчеркнуть или вписать Перечень персональных данных, на обработку которых даётся согласие: — данные свидетельства, о рождении, паспорта; — данные медицинской карты; — данные жарактеристики; — данные жарактеристики; — данные заключений специалистов дошкольного ПМП консилиума; — адрес проживания, телефон; — данные врачебных заключений (психиатра, невролога, офтальмолога, сурдолога, ортопеда и др:); — данные карты ИППР Настоящее согласие действует с момента подписания. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия ПМПК обязан прекратить обработку или обеспечить прекращение обработки персональных данных уничтожить или обеспечить уничтожение персональных данных в срок, не превышающий 10 дней с даты поступления указанного отзыва. Об уничтожении персональных данных ПМПК обязан уведомить меня в письменной форме.	являясь законным предс	тавителем (опекуно	ом)	
- данные свидетельства, о рождении, паспорта; - данные медицинской карты; - документов об обучении; - данные характеристики; - данные заключений специалистов дошкольного ПМП консилиума; - адрес проживания, телефон; - данные врачебных заключений (психиатра, невролога, офтальмолога, сурдолога, ортопеда и др:); - данные справки об инвалидности; - данные карты ИПР Настоящее согласие действует с момента подписания. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия ПМПК обязан прекратить обработку или обеспечить прекращение обработки персональных данных уничтожить или обеспечить уничтожение персональных данных в срок, не превышающий 10 дней с даты поступления указанного отзыва. Об уничтожении персональных данных ПМПК обязан уведомить меня в письменной форме.	- данные свидетельства, о рождении, паспорта; - данные медицинской карты; - документов об обучении; - данные характеристики; - данные заключений специалистов дошкольного ПМП консилиума; - адрес проживания, телефон; - данные врачебных заключений (психиатра, невролога, офтальмолога, сурдолога, ортопеда и др:); - данные справки об инвалидности; - данные карты ИПР Настоящее согласие действует с момента подписания. В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия ПМПК обязан прекратить обработку или обеспечить прекращение обработки персональных данных уничтожить или обеспечить уничтожение персональных данных в срок, не превышающий 10 дней с даты поступления указанного отзыва. Об уничтожении персональных данных ПМПК обязан уведомить меня в письменной форме. Подпись:	ФЗ «Об опеке и попет педагогической комисс ТПМПК МБУ «Цен несовершеннолетнего рехранение, уточнение (с числе передачу третьим органам статистики, м блокирование, с целью обследования; определ образовательных	Семейного кодекса чительстве»), насто ии муниципальног тр ППМС») на ебёнка (подопечногобновление, измене лицам — министере едицинским учреж (проведения компения образовател условий;	РФ (п.2 ст.15ФЗ от 24 апроящим даю своё согласие о образования Белореченской, включая сбор, систематиству образования и науки Кадениям, прокуратуре и далексного психолого-мединыного маршрута; организ ведения	психолого-медико- кий район (далее — их данных моего изацию, накопление, ространение (в том раснодарского края, р.), обезличивание, ко- педагогического ации специальных
Подпись:	Ф.Н.О. законного представителя/опскуна	- данные свидетельства, - данные медицинской к - документов об обучени - данные характеристики - данные заключений сп - адрес проживания, тел - данные врачебных ортопеда и др:); - данные справки об ине - данные карты ИПР Настоящее согласие дей В случае получения мое обязан прекратить обр данных уничтожить и превышающий 10 дне	о рождении, паспо- сарты; ии; ециалистов дошкол ефон; заключений (псих валидности; ствует с момента па его письменного зас работку или обесп пи обеспечить уни ей с даты поступ ІМПК обязан уведо	рта; пьного ПМП консилиума; киатра, невролога, офталь одписания. явления об отзыве настояще чить прекращение обрабочтожение персональных д пения указанного отзыва, мить меня в письменной фо	молога, сурдолога, его согласия ПМПК отки персональных цанных в срок, не . Об уничтожении

Дата _____