

Согласие родителей (законных представителей) на обработку персональных данных

Я _____
ФИО

проживающих по адресу: _____

паспорт: № _____ серия _____ дата выдачи _____

кем выдан _____

являясь законным представителем (опекуном)

_____,
ФИО ребёнка, дата рождения
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) _____

нужное подчеркнуть или вписать

Перечень персональных данных, на обработку которых даётся согласие:

- 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 ТПМПК 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 ТПМПК обязан уведомить меня в письменной форме.

Подпись: _____

Ф.И.О. законного представителя/опекуна

Дата _____