**СОГЛАСИЕ**

**законного представителя субъекта персональных данных на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

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

(адрес регистрации, номер телефона)

документ, удостоверяющий личность - паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан

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

(когда и кем выдан)

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» свободно, по своей волей и в своих интересах даю согласие Оператору - БПОУ ВО «Вологодский областной колледж искусств» (адрес: г. Вологда, ул. Горького, д. 105) на обработку указанных в настоящем согласии сведений и документов, содержащих персональные данные моего несовершеннолетнего ребёнка:

*(ФИО обучающегося)*

*(паспортные данные, или данные Свидетельства о рождении обучающегося)*

в целях осуществления Оператором всех действий, связанных с получением им образования в указанном Учреждении:

1. Общедоступных данных, к которым относятся:

- фамилия, имя, отчество обучающегося;

- специальность, по которой производится обучение;

- курс (класс) обучения,

- сведения о результатах освоения образовательной программы;

- сведения о наказаниях и поощрениях обучающегося, представителем которого я являюсь,

**на обработку** с использованием средств автоматизации, или без использования таких средств с персональными данными, включая: сбор, запись, систематизацию, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (**распространение** (в том числе: в коммерческих целях Учреждения), предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

 Мне разъяснено, что «распространение» подразумевает под собою действия, направленные на раскрытие персональных данных неопределенному кругу лиц (в том числе: размещение на официальном сайте Учреждения, афишах, на информационных стендах внутри Учреждения).

2. Персональных данных (в отношении обучающегося, представителем которого я являюсь):

- фамилия, имя, отчество;

- образование (серия и номер диплома, год окончания, при наличии первого профессионального образования: специальность и квалификация);

- пол;

- дата рождения;

- семейное положение;

- наличие детей, их даты рождения;

- наличие (отсутствие) воинской обязанности;

- наличие грамот, благодарностей.

- адрес проживания;

- контактные телефоны;

- результаты медицинского обследования;

**на обработку** с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

 Мне известно, что передача в виде распространения указанных персональных данных, том числе: в коммерческих целях Учреждения, может производиться оператором только в следствии получения от меня дополнительного согласия.

 Мне известно, что передача в виде предоставления указанных персональных данных, в том числе: в коммерческих целях Учреждения, может производиться Оператором только в следствии получения от меня дополнительного согласия, за исключением следующих случаев:

- третьим лицам в целях предупреждения угрозы жизни и здоровья обучающегося, интересы которого я представляю;

- в ФСС России, ПФР в объеме, предусмотренном законом;

- в налоговые органы;

- в военные комиссариаты;

- по мотивированному запросу органов прокуратуры;

 - по мотивированному требованию правоохранительных органов и органов безопасности;

- в органы и организации, которые должны быть уведомлены о тяжелом несчастном случае, в том числе со смертельным исходом;

 - для статистических целей при условии обязательного обезличивания персональных данных.

3. Мне известны мои права (как представителя субъекта персональных данных), в том числе право на отзыв (в письменном виде) Согласия на обработку персональных данных, и последствия такого отзыва: право Оператора на продолжение обработки персональных данных без моего согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2 - 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

4. Мне известна моя обязанность в течение 10 календарных дней, со дня изменения персональных данных (одного из них), сообщить Оператору содержание изменений, и предоставить письменное подтверждение (копию документа, которым внесены изменения в персональные данные).

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

*Данная обязанность не наступает в отношении изменения персональных данных, о которых Оператору известно без сообщения представителя обучающегося: перевод на следующий курс обучения, в следующий класс, на другую специальность, и т.п.),*

5. Мне известен порядок запроса моих персональных данных у третьих лиц.

6. Мне известно, что обработка персональных данных связана с получением моим ребёнком (субъектом персональных данных) образования в Учреждении, и мероприятиями (конкурсами, фестивалями и т.п.), которые являются проверкой получаемого им образования.

7. Данное Согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия законным представителем обучающегося, до его совершеннолетия, или до отзыва мною данного согласия.

8. Данное согласие не распространяется на мои персональные данные, однако я не возражаю против обращения ко мне уполномоченным должностным лицом Оператора по телефонизированной связи (исходя из моих персональных данных, указанных в данном Согласии), по вопросам, связанным с получением образования моего ребёнка.

Дата начала обработки персональных данных: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 число, месяц, год

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 подпись расшифровка

**СОГЛАСИЕ**

**законного представителя субъекта персональных данных на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

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

(адрес регистрации)

документ, удостоверяющий личность - паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан

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

(когда и кем выдан)

1. В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 года № 152-ФЗ "О персональных данных" свободно, по своей волей и в своих интересах даю согласие Оператору - БПОУ ВО "Вологодский областной колледж искусств" (адрес: г. Вологда, ул. Горького, д. 105) на обработку указанных в настоящем согласии сведений и документов, содержащих мои персональные данные в целях осуществления Оператором действий, связанных с размещением на официальном сайте Учреждения, афишах и т.п. следующих персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка:

*(ФИО обучающегося)*

*(паспортные данные, или данные Свидетельства о рождении обучающегося)*

в целях осуществления Оператором всех действий, связанных с получением им образования в указанном Учреждении:

- фамилия, имя, отчество;

- образование (год окончания, специальность и квалификация);

- пол;

- дата рождения;

- наличие грамот, благодарностей, наград, и т.п.;

- фото;

- сведения о научной, общественной деятельности.

2. Мне известны мои права (как субъекта персональных данных), в том числе право на отзыв (в письменном виде) Согласия на обработку персональных данных, и последствия такого отзыва: право оператора на продолжение обработки персональных данных без моего согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2 - 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных".

3. Я уведомлен(а), что целями обработки персональных данных являются:

- обеспечение соблюдения законодательства Российской Федерации;

4. Данное Согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия в течение всего срока, установленного законодательством Российской Федерации, для достижения целей, указанных в данном согласии.

Дата начала обработки персональных данных: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 число, месяц, год

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 подпись расшифровка

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

Директору БПОУ ВО

 «Вологодский областной колледж искусств» Л.И. Трайнину

 от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 зарегистрированного по адресу
 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 **Согласие
 на передачу персональных данных третьей стороне**

 Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ даю согласие БПОУ ВО "Вологодский областной колледж искусств" (адрес: г. Вологда, ул. Горького, д. 105), на предоставление в Казённое учреждение Вологодской области в сфере культуры, туризма и архивов «Вологодский областной информационно-аналитический центр» (г. Вологда, ул. М. Ульяновой, д. 10), в том числе в случае смены наименования (местонахождения) персональных данных моего несовершеннолетнего ребёнка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в следующем объёме:

- фамилия, имя, отчество, пол, дата и место рождения, гражданство;

- сведения об изменении фамилии, имени, отчества (когда, где и по какой причине);

- сведения об обучении (курс, специальность);

- данные паспорта гражданина РФ;

- отношение к воинской обязанности;

- сведения о месте регистрации и месте фактического проживания, номер домашнего телефона, номер сотового телефона;

- номер страхового свидетельства обязательного пенсионного страхования (СНИЛС);

- идентификационный номер налогоплательщика (ИНН),

в связи с централизацией бухгалтерского учета.

 \*На предоставление информации о \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ я не согласен.

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

подпись дата

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

\* Представитель субъекта персональных данных вправе отказать в выдаче согласия на передачу персональных данных, или дать согласие на передачу части содержащихся в запросе персональных данных. В таком случае Оператор отвечает на запрос со ссылкой: «предоставить информацию не представляется возможным в связи с отказом субъекта персональных данных на передачу данных» (или части данных).

 Обосновывать свой отказ субъект не обязан.

 В случае отсутствия возможности запросить согласие представителя субъекта персональных данных ответ на запрос представляет собою отказ в выдаче персональных данных в связи с невозможностью получения согласия представителя субъекта на выдачу данных.

**Согласие
на передачу персональных данных третьей стороне несовершеннолетнего**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

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

(адрес регистрации)

документ, удостоверяющий личность - паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан

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

(когда и кем выдан)

как законный представитель своего несовершеннолетнего ребёнка

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

(фамилия, имя, отчество)

в соответствии с ч.3 ст.6 Федерального закона от 27.07.06 № 152-ФЗ «О персональных данных» свободно, по своей воле и в своем интересе даю согласие БПОУ ВО «Вологодский областной колледж искусств» (адрес: г. Вологда, ул. Горького, д. 105) **на передачу** следующих персональных данных:

- фамилия, имя, отчество,

- дата рождения;

- паспортные данные;

- место регистрации и место жительства;

- номер медицинского полиса.

**в медицинские организации, учреждения здравоохранения.**

Вышеуказанные данные могут обрабатываться **с использованием** средств автоматизации, а также без использования средств автоматизации **в целях** прохождения медицинских, профилактических осмотров, диспансеризации.

Мне известны мои права (как субъекта персональных данных), в том числе право на отзыв (в письменном виде) согласия и последствия такого отзыва: право оператора на продолжение обработки персональных данных без моего согласия при наличии оснований, указанных в пунктах 2 - 11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных".

Данное Согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия в течение всего срока, установленного законодательством Российской Федерации, для достижения целей, указанных в данном согласии.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

подпись дата