Приложение № 1

к Положению о защите персональных данных

обучающихся МАОУ НПСОШ №2

и их родителей (законных представителей)

**Согласие на обработку персональных данных**

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

(Ф.И.О. родителя/законного представителя полностью)

действуя в интересах \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О., дата рождения ребенка)

Проживающий(-ая) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(индекс, область, район, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

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

в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2013 г. N 152-ФЗ «О персональных данных», подтверждаю свое согласие на обработку МАОУ НПСОШ №2 г. Якутска ДЗСООЛ «Спутник» (далее - Оператор) моих персональных данных, включающих:

- фамилия, имя, отчество;

- дата рождения;

- адрес места жительства;

- реквизиты полиса ОМС (ДМС);

- номер страхового свидетельства государственного пенсионного страхования;

- данные о состоянии здоровья, заболевания;

- случаях обращения за медицинской помощью - в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным сохранять врачебную тайну. В процессе оказания Оператором мне медицинской помощи я предоставляю право медицинским работникам передавать мои персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам Оператора, в интересах моего ребенка для обследования и лечения.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение.

Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных документов) по ОМС (ДМС).

Об ответственности за достоверность предоставленных сведений предупрежден(а).

Обработка персональных данных разрешается на период пребывания ребенком МАОУ НПСОШ №2 г. Якутска ДЗСООЛ «Спутник», а также на срок хранения документов установленный нормативно-правовыми актами Российской Федерации.

Передача моих персональных данных иным лицам или иное их разглашение может осуществляться только с моего письменного согласия.

Настоящее согласие может быть отозвано мною путем направления письменного заявления с требованием о прекращении обработки персональных данных Оператор прекратит обработку таких персональных данных в течение 3 (трех) рабочих дней, о чем будет направлено письменное уведомление субъекту персональных данных в течение 10 (десяти) рабочих дней.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ )

 *(подпись) (Ф.И.О.)*