

**Типовая форма  
согласия на обработку персональных данных  
ГКОУ АО «ОШИ № 5»**

г. \_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Я, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О.)

зарегистрированный(ная) по адресу \_\_\_\_\_

паспорт № \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_,

(когда и кем выдан, код подразделения)

Действующий (ая) от себя и от имени несовершеннолетнего ребенка (далее –  
Обучающийся) \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

Документ, удостоверяющий личность ребенка \_\_\_\_\_

Зарегистрированного (ой) по адресу \_\_\_\_\_

На основании \_\_\_\_\_

(заполняется для законного представителя-

реквизиты документа, подтверждающие его полномочия)

даю согласие ГКОУ АО «ОШИ № 5», расположенного по адресу: 414000, г. Астрахань, Набережная 1 Мая 53, 69 на обработку, в т.ч. передачу (распространение, предоставление, доступ) третьим лицам следующих персональных данных:

**Своих:**

1. фамилия, имя, отчество (в том числе предыдущие фамилии, имена и (или) отчества, в случае их изменения);
2. число, месяц, год рождения;
3. место рождения;
5. вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность, наименование органа, выдавшего его, дата выдачи;
6. адрес места жительства (адрес регистрации, фактического проживания);

7. номер контактного телефона или сведения о других способах связи;
8. реквизиты страхового свидетельства государственного пенсионного страхования;
9. сведения о месте работы (учебы).

**Ребенка:**

1. фамилия, имя, отчество (последнее при наличии), в том числе предыдущие фамилии, имена и (или) отчества, в случае их изменения;
2. число, месяц, год рождения;
3. место рождения;
4. информация о гражданстве (в том числе предыдущие гражданства, иные гражданства);
5. вид, серия, номер документа, удостоверяющего личность, наименование органа, выдавшего его, дата выдачи;
6. адрес места жительства (адрес регистрации, фактического проживания);
7. номер контактного телефона или сведения о других способах связи;
8. реквизиты страхового свидетельства государственного пенсионного страхования;
9. реквизиты страхового медицинского полиса обязательного медицинского страхования;
10. реквизиты свидетельства государственной регистрации актов гражданского состояния;
11. семейное положение, состав семьи и сведения о близких родственниках (в том числе бывших);
12. данные о состоянии здоровья;

Вышеуказанные персональные данные предоставляю для реализации функций, полномочий и обязанностей, возложенных на ГКОУ АО «ОШИ № 5» действующим законодательством.

Я ознакомлен (а) с тем, что:

- согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего согласия и сохраняет силу до выбытия моего ребенка из ГКОУ АО «ОШИ № 5»;

- согласие на обработку персональных данных может быть отозвано на основании письменного заявления в произвольной форме;

---

(подпись)

---

(число, месяц, год)

