

Директору ГАНОУ МО «ЦО «Лапландия»  
С.В. Кулакову

от \_\_\_\_\_,  
(ФИО заявителя)  
проживающего по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
телефон: \_\_\_\_\_

**СОГЛАСИЕ**  
**на использование и обработку персональных данных учащегося, достигшего**  
**возраста 18 лет**

Я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО учащегося)  
паспорт \_\_\_\_\_, выдан \_\_\_\_\_  
(серия, номер) (когда и кем выдан)

зарегистрированный и проживающий по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

даю согласие на обработку моих персональных данных, т.е. совершение следующих действий: сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, а также право на передачу такой информации третьим лицам, а также осуществление иных действий с моими персональными данными, предусмотренных законодательством Российской Федерации оператору – Государственному автономному негетиповому образовательному учреждению Мурманской области «Центр образования «Лапландия», расположенному по адресу: 183031, г. Мурманск, пр-т Героев-североморцев, д. 2 (далее – Учреждение), в связи с включением этих данных в региональный сегмент учета контингента учащихся по дополнительным общеобразовательным программам, а также в целях информационно-аналитического обеспечения образовательного процесса, информационного освещения образовательной деятельности на информационных стендах, официальном сайте Учреждения, на официальных страницах Учреждения в социальных сетях, использования в статистических и аналитических отчётах по вопросам организации и качества образования.

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие: фамилия, имя, отчество, домашний адрес, дата рождения, место рождения, серия и номер паспорта, сведения о выдаче паспорта, включая дату выдачи и код подразделения, СНИЛС, телефон, сведения об уровне профессионального образования, наименование учебного заведения, сведения о серии, номере и дате выдачи документа об образовании, сведения о специальности согласно документу об образовании, сведения о месте работы и занимаемой должности, адрес электронной почты, сведения о годе и этапе обучения, наименование дополнительной профессиональной программы повышения квалификации.

**Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей при обязательном условии соблюдения конфиденциальности персональных данных.**

Данным заявлением разрешаю считать общедоступными, в том числе выставлять в сети Интернет, следующие мои данные: фамилия, имя, отчество, город проживания.

Подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле.

Я согласен(а), что обработка персональных данных может осуществляться как с использованием автоматизированных средств, так и без таковых и в соответствии с нормами Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 № 152-ФЗ:

\_\_\_\_\_  
(личная подпись, дата)

Данное Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до достижения указанных целей на весь период обучения в Учреждении и три года с момента окончания обучения, либо отчисления из Учреждения.

Я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО учащегося)

уведомлен(а) о своём праве отозвать настоящее согласие в любое время. Отзыв производится по моему письменному заявлению в порядке, определённом законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_  
(личная подпись)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.