

**СОГЛАСИЕ
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, _____,
(ФИО родителя или законного представителя)

паспорт _____ выдан _____,
(серия, номер) (когда и кем выдан)

(в случае опекунства указать реквизиты документа, на основании которого осуществляется опека или попечительство)

являясь законным представителем несовершеннолетнего _____,
(ФИО несовершеннолетнего)

паспорт _____ выдан _____,
(серия, номер) (когда и кем выдан)

приходящегося мне _____, зарегистрированного по адресу: _____

даю свое согласие на обработку в Государственное бюджетное образовательное учреждение Астраханской области дополнительного профессионального образования «Центр мониторинга в образовании» (место нахождения: г. Астрахань, ул. Красная Набережная, д. 40)

персональных данных _____, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; адрес места регистрации; гражданство; наименование региона, в котором закончил образовательное учреждение; документ об образовании; информация об отнесении участника к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам, инвалидам; контактный телефон; адрес электронной почты; информация о выбранных экзаменах, информация о результатах экзамена.

Я даю согласие на использование персональных данных исключительно в целях формирования федеральной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования, и приема граждан в образовательные организации для получения среднего профессионального и высшего образования и региональной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших основные образовательные программы основного общего и среднего общего образования, а также хранение данных об этих результатах на электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении персональных данных _____, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией (министерству образования и науки Астраханской области, Федеральному бюджетному государственному учреждению «Федеральный центр тестирования», Федеральной службе по надзору в сфере образования и науки), обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Я проинформирован, что Государственное бюджетное образовательное учреждение Астраханской области дополнительного профессионального образования «Центр мониторинга в образовании» гарантирует обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в интересах несовершеннолетнего.

« ____ » _____ 20__ г. _____ / _____ /

Подпись

Расшифровка подписи