

**Согласие
родителя/законного представителя
на обработку персональных данных несовершеннолетнего**

Я, _____,
(фамилия, имя, отчество полностью)

далее (Субъект), являясь законным представителем несовершеннолетнего

(фамилия, имя, отчество полностью, год рождения)

в соответствии с законодательством Донецкой Народной Республики о персональных данных, подтверждаю свое согласие на обработку Республиканской службой по контролю и надзору в сфере образования и науки Донецкой Народной Республики (далее Оператор), следующих персональных данных несовершеннолетнего:

- фамилия, имя, отчество;
- дата и место рождения;
- данные документа, удостоверяющего личность (паспорт или другие документы);
- адрес регистрации и проживания, номера телефонов;
- информация об отнесении к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам, инвалидам;

Данное согласие дается мною в целях формирования Оператором информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших образовательные программы среднего общего образования, а также хранения персональных данных на электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление Оператором любых действий или совокупности действий, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с указанными персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, а также их передачу (предоставление, доступ) управлениям (отделам) образования городских/районных администраций Донецкой Народной Республики.

Передача персональных данных, на обработку которых я даю согласие, другим субъектам может осуществляться только с моего письменного согласия.

Данное согласие действует до достижения указанных целей обработки персональных данных.

Срок действия данного согласия составляет 3 года.

Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично представителю Оператора под расписку.

Субъект:
Ф.И.О. _____

Адрес проживания/регистрации:

Паспортные данные:
серия _____ номер _____
выдан _____

Дата выдачи _____ г.

« ____ » _____ 20 ____ г.

Подпись _____

Оператор:

Республиканская служба по контролю
и надзору в сфере образования и науки

Адрес: улица Мушкетовская, дом 19,
город Донецк, ДНР, 83014

Телефон: 071 302 64 55

Email: obrnadzor.dnr@mail.ru