Директору МБУ ДО «ДШИ»

расположенного по адресу: Республика Башкортостан,

Аскинский район, с. Аскино

Салимову Р.Р.

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(ФИО законного представителя обучающегося),

*проживающего по адресу:*

Приложение № 2

**Заявление о согласии родителя (законного представителя)**

**на обработку персональных данных обучающегося МБУ ДО «ДШИ»**

|  |  |
| --- | --- |
| Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю свое согласие на | |
| сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, | |
| распространение (передачу), обезличивание, блокировку и уничтожение персональных данных: | |
| - фамилия, имя. отчество; |  |
| - год, месяц, дата и место рождения: | |
| - адрес проживания (регистрации); | |
| - дата прибытия (выбытия) в образовательное учреждение; | |
| - серия, номер основного документа, удостоверяющего личность; | |
| - пол; |  |
| - статус семьи; |  |
| - форма обучения, вид обучения , дополнительная общеобразовательная программа в области искусств; | |
| - посещаемость занятий, оценки по предметам, расписание занятий: | |
| - информация о портфолио обучающегося; | |
| - информация о творческой деятельности; | |
| - фото/видео информация, касающаяся учебной, творческой, концертно-просветительской деятельности | |
| обучающегося \_\_\_\_\_\_\_ класса\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| *(№ класса)* | *(ФИО обучающегося)* |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ отделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ искусства

(нужное указать)

оператору МБУ ДО «ДШИ» для заполнения базы данных автоматизированной информационной системы управления качеством образования Республики Башкортостан в целях повышения эффективности управления образовательными процессами, проведения мониторинговых исследований в сфере дополнительного образования, формирования статистических и аналитических отчетов по вопросам качества образования.

Я выражаю согласие и разрешаю обрабатывать персональные данные\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО обучающегося)*

с помощью автоматизированной информационной системы управления качеством образования Республики Башкортостан, а также иных программных средств, разработанных и действующих по поручению Министерства образования и науки Российской Федерации, Министерства культуры РФ или министерства образования Республики Башкортостан /министерства культуры СО

Передача и обработка персональных данных разрешается на срок обучения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в МБУ ДО «ДШИ».

*(ФИО обучающегося)*

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано мною путём направления Оператору письменного отзыва. Согласен, что Оператор обязан прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанного отзыва.

Подтверждаю, что права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)