****

**ЧАСТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ**

**«МОСКОВСКИЙ ОБЛАСТНОЙ СОВРЕМЕННЫЙ КОЛЛЕДЖ»**

**СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ)**

**НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество)

проживающий(ая) по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан (кем и когда) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 являюсь законным представителем несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (фамилия, имя, отчество)

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

на основании ст. 64 п. 1 Семейного кодекса РФ.

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю свое согласие на обработку Частному профессиональному образовательному учреждению «Московский областной современный колледж», расположенный по адресу: 142100, Московская область, г.о. Подольск, г. Подольск, ул. Комсомольская, д. 1, следующих персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка для осуществления идентификации личности на период обучения и архивной деятельности после окончания обучения в соответствии с законодательством РФ об образовании:

* фамилия, имя, отчество; дата и место рождения; пол (мужской, женский);
* адрес регистрации и проживания; гражданство; электронная почта, контактный телефон;
* семейное положение; фамилия, имя, отчество ближайших родственников, степень родства;
* номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, номер СНИЛС, ИНН (при наличии);
* сведения о воинском учете;
* социальные льготы;
* сведения об образовании;
* сведения о прохождении аттестации: фотоизображения;
* знание иностранного языка (наименование языка, степень знания).

С целью обучения в Частном профессиональном образовательном учреждении «Московский областной современный колледж», содействия в трудоустройстве, обеспечения личной безопасности обучающихся, контроля качества выполняемой работы, информирования о работе обучающихся, обеспечения сохранности имущества.

С вышеуказанными персональными данными могут быть совершены следующие действия: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача, обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных.

Данные сведения могут обрабатываться автоматизировано или без использования средств автоматизации.

Срок действия согласия на обработку персональных данных – с момента подачи документов в приемную комиссию до выхода приказа о зачислении студента на соответствующую специальность / профессию, либо до отзыва документов поступающего по его желанию из приемной комиссии.

Я также утверждаю, что ознакомлен(а) с юридическими последствиями моего отказа предоставить указанные категории персональных данных.

Оператором, осуществляющим обработку персональных данных, является Частное образовательное учреждение профессионального образования «Московский областной гуманитарный открытый колледж».

 «\_\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_год \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 дата подачи заявления подпись расшифровка