|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **СОГЛАСИЕ** | | |
| **на обработку персональных данных для законного представителя обучающегося** | | |
| Я, |  | дата рождения: |
| паспорт Серия: | № | Дата выдачи |
| Кем выдан: | | |
| зарегистрированный (ая) по адресу: | | |
| **являюсь законным представителем** | | |
| дата рождения: | | |
| даю согласие оператору – краевому государственному бюджетному профессиональному образовательному учреждению «Хабаровский промышленно-экономический техникум», расположенному по адресу: 680006, Хабаровский край, г. Хабаровск, ул. Краснореченская, д. 145 | | |
| ФИО руководителя: Лопатин Максим Владимирович | | |
| **на обработку**, а именно на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление,  изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение; | | |
| **на передачу** в государственные информационные системы с целью: ведения электронных  журналов и дневников. | | |
| **следующих моих персональных данных**: фамилия, имя, отчество; дата рождения; место рождения; пол; гражданство; серия и номер паспорта; дата и место выдачи паспорта; кем выдан и код подразделения по паспорту; адрес регистрации и фактического места жительства. | | |
| Настоящее согласие в отношении обработки указанных данных действует на весь период обучения  моего ребенка в техникуме до момента выпуска, исключения, перевода в другую образовательную организацию. | | |
| Даю свое согласие на хранение указанных персональных данных в архиве техникума в течение срока, установленного законодательством РФ. | | |
| Осведомлен(а) о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес техникума по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю образовательной организации. | | |
|  |  | / / |
| Дата | Подпись ФИО | |