**СОГЛАСИЕ**

законного представителя несовершеннолетнего обучающегося

на обработку персональных данных,

**разрешенных субъектом персональных данных для распространения**

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

 (фамилия, имя, отчество)

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

 (серия, номер) (орган выдавший паспорт, дата выдачи)

телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

являюсь законным представителем несовершеннолетнего \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО) на основании п. 1 ст. 64 Семейного кодекса РФ, руководствуясь требованиями статьи 10.1. Федерального Закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ “О персональных данных”, в целях размещения информации о моем несовершеннолетнем ребенке на сайтеФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России (далее – Академия) – http://www.amursma.ru/, клиники кардиохирургии Академии – http://www.amur-cardio.ru/, периодических печатных изданиях Академии, наглядных пособиях и стендах Академии, для передачи моих персональных данных третьим лицам в целях соблюдения требований трудового, налогового, социального, пенсионного, гражданского и иного законодательства, даю добровольное согласие и разрешаю оператору: Федеральному государственному бюджетному образовательному учреждению высшего образования «Амурская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России), юридический адрес: 675006, г. Благовещенск ул. Горького, д. 95, ИНН 2801031068 (ОКВЭД 85.22, 68.32.1, 85.23, 85.41.9, 86.10, 86.21; ОКПО 01962965; [ОКОГУ](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=367898&date=11.03.2021) 1320700; ОКОПФ 75103; [ОКФС](https://login.consultant.ru/link/?req=doc&base=LAW&n=139322&date=11.03.2021&dst=100008&fld=134) 12), на распространение неограниченному кругу лиц персональных данных моего несовершеннолетнего ребёнка, включающих:

***Общие персональные данные:***

Анкетные данные:

- фамилия, имя, отчество;

* сведения о документе, удостоверяющем личность;
* данные о возрасте и поле;
* данные о гражданстве;
* данные СНИЛС, ИНН;
* информация для связи;
* данные о прибытии и выбытии в/из академии;

Сведения о родителях (законных представителях):

* Ф.И.О., кем приходится, место работы, должность, адресная и контактная информация;

Сведения о семье:

* состав семьи;
* категория семьи для оказания материальной и других видов помощи и сбора отчетности по социальному статусу контингента;

- сведения о попечительстве, опеке, отношение к группе социально незащищенных обучающихся; документы (сведения), подтверждающие право на льготы, дополнительные гарантии и компенсации по определенным основаниям, предусмотренным законодательством (родители-инвалиды, неполная семья, ребенок-сирота и т. п.).

Данные об образовании:

- форма получения образования, специальность и квалификация;

- сведения о документе об образовании;

- сведения о результатах ЕГЭ, результатах вступительных испытаний, проводимых вузом;

- сведения об изучении иностранных языков;

- сведения об успеваемости и внеучебной занятости;

- форма обучения, вид обучения, продолжение обучения после получения основного общего образования;

- информация о текущей успеваемости, промежуточной и итоговой аттестации и дальнейшее трудоустройство.

Дополнительные данные:

- отношение к группе риска, поведенческий статус, сведения о правонарушениях;

- информация о портфолио обучающегося;

- сведения, содержащиеся в документах воинского учета;

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

 (подпись)

***Специальные персональные данные:***

 - данные о состоянии здоровья (сведения об инвалидности, о наличии хронических заболеваний и т.п.);

***Биометрические персональные данные:*** фотографическое изображение, видеозапись, голос субъекта персональных данных.

|  |
| --- |
|  Условия и запреты |
| Категории и перечень персональных данных | Перечень устанавливаемых условий и запретов |
|  |  |

Данное согласие действует в течение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с момента его подписания, в случае отчисления из Академии моего несовершеннолетнего ребёнка ранее указанного срока настоящее согласие прекращает свое действие в день отчисления.

 В случае неправомерного использования персональных данных моего несовершеннолетнего ребёнка согласие на обработку персональных данных, разрешенных для распространения, отзывается моим письменным заявлением.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (фамилия, инициалы)