

учащиеся,
не достигшие 14 лет
(родители)
спец катег

Директору ГАОУ ПО «Училище олимпийского резерва
Пензенской области» Андрееву В.М.
Юридический адрес: 440008, г. Пенза, ул. Пугачева, 93
От _____
паспорт серия _____ № _____, выдан

Зарегистрирован: _____

СОГЛАСИЕ на обработку специальных категорий персональных данных (ПДн)

Я, _____,
фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя) полностью

в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, содействия моему ребенку (детям):

Таблица 1. Данные, удостоверяющие личность ребенка /учащего(ей)ся/

№ п/п	ФИО ребенка /учащего(ей)ся/	Серия, номер и дата выдачи паспорта (при наличии) или свидетельства о рождении ребенка /учащего(ей)ся/
1.		
2.		
3.		

в обучении, обеспечения его (их) личной безопасности, контроля количества и качества обучения и обеспечения сохранности имущества, формирования государственной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации, формирования региональной электронной системы образования, первоначальной постановки на воинский учет, оформления временной регистрации (для иногородних), оказания первой доврачебной помощи, реабилитации, профилактического осмотра даю свое согласие оператору — ГАОУ ПО «УОР ПО» на:

Таблица 2. Действия с ПДн ребенка /учащего(ей)ся/, на совершение которых дается согласие

№ п/п	Действия с ПДн ребенка /учащего(ей)ся/	* Подпись субъекта ПДн (родителя/законного представителя) в случае не согласия	№ п/п	Действия с ПДн ребенка /учащего(ей)ся/	* Подпись субъекта ПДн (родителя/законного представителя) в случае не согласия
1.	Сбор		1. Министерство образования Пензенской области (адрес: г. Пенза, ул. Маркина, 2) 2. Институт регионального развития Пензенской области (адрес: г. Пенза, ул. Попова, 40) 3. Военный комиссариат Октябрьского и Железнодорожного районов г. Пензы Пензенской области (адрес: г. Пенза, ул. 9 Января, 13) 4. Военный комиссариат Первомайского и Ленинского районов г. Пензы Пензенской области (адрес: г. Пенза, ул. Складская, 19) 5. Министерство физической культуры и спорта Пензенской области (адрес: г. Пенза, ул. 2-ой Виноградный проезд, 30) 6. Учреждения здравоохранения		
2.	Запись				
3.	Систематизацию				
4.	Накопление				
5.	Хранение				
6.	Уточнение (обновление, изменение)				
7.	Извлечение				
8.	Использование				
9.	Передачу (распространение, предоставление, доступ)				
10.	Блокирование				
11.	Удаление				
12.	Уничтожение				
13.	Передачу третьим лицам:				

специальных категорий ПДн моего ребенка (детей) как способом автоматизированной обработки, так и без использования средств автоматизации, касающихся:

* **Примечание:** Действия с ПДн (пункты таблицы 2) и/или персональные данные (пункты таблицы 3), перечисленные в рамках настоящего согласия, на совершение (действие) и/или обработку (ПДн) которых субъект ПДн (родитель, законный представитель) не дает свое согласие, вычеркиваются собственноручно субъектом ПДн по пунктам и напротив каждого вычеркнутого пункта субъект ПДн ставит свою заверительную подпись.

Таблица 3. Категории ПДн ребенка /учащего(ей)ся/, на обработку которых дается согласие

№ п/п	ПДн ребенка /учащего(ей)ся/	* Подпись родителя (законного представителя) в случае не согласия
1.	Национальности	
2.	Сведения о состоянии здоровья	
3.	Информации о физическом развитии	
4.	Антропометрических данных (рост, вес)	
5.	Сведений о состоянии здоровья: результатов медицинского обследования на предмет годности к обучению, участию в соревнованиях	

№ п/п	ПДн ребенка /учащего(ей)ся/	* Подпись родителя (законного представителя) в случае не согласия
6.	Сведений о профилактических прививках	
7.	Информации об ограничениях и потребностях по здоровью	

Настоящее согласие в отношении обработки указанных специальных категорий персональных данных действует на весь период обучения моего ребенка (детей) в ГАОУ ПО «УОР ПО» до момента выпуска, исключения, перевода в другую образовательную организацию.

Даю свое согласие на хранение указанных специальных категорий персональных данных в соответствующих архивах ГАОУ ПО «УОР ПО» в течение срока, установленного законодательством РФ.

Кроме того, я уведомлен(а), что ГАОУ ПО «УОР ПО» имеет право предоставлять информацию третьим лицам по официальному, мотивированному запросу, а так же в других случаях, установленных действующим законодательством.

Об ответственности за предоставление недостоверных сведений предупрежден(а).

Осведомлен(а) о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес ГАОУ ПО «УОР ПО» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю образовательной организации.

Права и обязанности в области защиты персональных данных, а также последствия в случае отзыва настоящего согласия и/или его отдельных пунктов мне разъяснены.

подпись родителя (законного

представителя)

« _____ » _____ 20__ г.

* **Примечание:** Действия с ПДн (пункты таблицы 2) и/или персональные данные (пункты таблицы 4), перечисленные в рамках настоящего согласия, на совершение (действие) и/или обработку (ПДн) которых субъект ПДн (родитель, законный представитель) не дает свое согласие, вычеркиваются собственноручно субъектом ПДн по пунктам и напротив каждого вычеркнутого пункта субъект ПДн ставит свою заверительную подпись.

учащиеся,
достигшие 14 лет
на обработку специальных
категорий ПДн

Директору ГАОУ ПО «Училище олимпийского резерва
Пензенской области» Андрееву В.М.
Юридический адрес: 440008, г. Пенза, ул. Пугачева, 93
От _____
паспорт серия _____ № _____, выдан _____

Зарегистрирован: _____

СОГЛАСИЕ на обработку специальных категорий персональных данных (ПДн)

Я, _____,
фамилия, имя, отчество учащего(ей)ся полностью

в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, содействия мне в обучении, обеспечения моей личной безопасности, контроля количества и качества обучения и обеспечения сохранности имущества, формирования государственной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации, формирования региональной электронной системы образования, первоначальной постановки на воинский учет, оформления временной регистрации (для иногородних), оказания первой доврачебной помощи, реабилитации, профилактического осмотра даю свое согласие оператору — ГАОУ ПО «УОР ПО» на:

Таблица 1. Действия с ПДн учащего(ей)ся, на совершение которых дается согласие

№ п/п	Действия с ПДн учащего(ей)ся	* Подпись субъекта ПДн /учащего(ей)ся/ в случае не согласия	№ п/п	Действия с ПДн учащего(ей)ся	* Подпись субъекта ПДн /учащего(ей)ся/ в случае не согласия
14.	Сбор				
15.	Запись				
16.	Систематизацию				
17.	Накопление				
18.	Хранение				
19.	Уточнение (обновление, изменение)				
20.	Извлечение				
21.	Использование				
22.	Передачу (распространение, предоставление, доступ)				
23.	Блокирование				
24.	Удаление				
25.	Уничтожение				
26.	Передачу третьим лицам: 1. Министерство образования Пензенской области (адрес: г. Пенза,			ул. Маркина, 2) 2. Институт регионального развития Пензенской области (адрес: г. Пенза, ул. Попова, 40) 3. Военный комиссариат Октябрьского и Железнодорожного районов г. Пензы Пензенской области (адрес: г. Пенза, ул. 9 Января, 13) 4. Военный комиссариат Первомайского и Ленинского районов г. Пензы Пензенской области (адрес: г. Пенза, ул. Складская, 19) 5. Министерство физической культуры и спорта Пензенской области (адрес: г. Пенза, ул. 2-ой Виноградный проезд, 30) 6 Учреждения здравоохранения	

специальных категорий моих ПДн, как способом автоматизированной обработки, так и без использования средств автоматизации, касающихся:

* **Примечание:** Действия с ПДн (пункты таблицы 1) и/или персональные данные (пункты таблицы 2), перечисленные в рамках настоящего согласия, на совершение (действие) и/или обработку (ПДн) которых субъект ПДн (учащийся/воспитанник) не дает свое согласие, вычеркиваются собственноручно субъектом ПДн по пунктам и напротив каждого вычеркнутого пункта субъект ПДн ставит свою заверительную подпись.

Таблица 2. Категории ПДн учащего(ей)ся, на обработку которых дается согласие

№ п/п	ПДн учащего(ей)ся	* Подпись субъекта ПДн /учащего(ей)ся/ в случае не согласия
8.	Национальности	
9.	Информации о физическом развитии	
10.	Антропометрических данных (рост, вес)	
11.	Сведений о состоянии здоровья: результатов медицинского обследования на предмет годности к	

№ п/п	ПДн учащего(ей)ся	* Подпись субъекта ПДн /учащего(ей)ся/ в случае не согласия
	обучению, участию в соревнованиях	
12.	Сведений о профилактических прививках	
13.	Информации об ограничениях и потребностях по здоровью	

Настоящее согласие в отношении обработки указанных специальных категорий персональных данных действует на весь период обучения учащего(ей)ся в ГАОУ ПО «УОР ПО» до момента выпуска, исключения, перевода в другую образовательную организацию.

Даю свое согласие на хранение указанных специальных категорий персональных данных в соответствующих архивах ГАОУ ПО «УОР ПО» в течение срока, установленного законодательством РФ.

Кроме того, я уведомлен(а), что ГАОУ ПО «УОР ПО» имеет право предоставлять информацию третьим лицам по официальному, мотивированному запросу, а так же в других случаях, установленных действующим законодательством.

Об ответственности за предоставление недостоверных сведений предупрежден(а).

Осведомлен(а) о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес ГАОУ ПО «УОР ПО» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю образовательной организации.

Права и обязанности в области защиты персональных данных, а также последствия в случае отзыва настоящего согласия и/или его отдельных пунктов мне разъяснены.

(подпись)
« ____ » _____ 20__ г.

* **Примечание:** Действия с ПДн (пункты таблицы 1) и/или персональные данные (пункты таблицы 2), перечисленные в рамках настоящего согласия, на совершение (действие) и/или обработку (ПДн) которых субъект ПДн (учащийся/воспитанник) не дает свое согласие, вычеркиваются собственноручно субъектом ПДн по пунктам и напротив каждого вычеркнутого пункта субъект ПДн ставит свою заверительную подпись.

студенты
спец категор

Директору ГАОУ ПО «Училище олимпийского резерва
Пензенской области» Андрееву В.М.
Юридический адрес: 440008, г. Пенза, ул. Пугачева, 93
От _____
паспорт серия _____ № _____, выдан

Зарегистрирован: _____

СОГЛАСИЕ на обработку специальных категорий персональных данных (ПДн)

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

в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, содействия мне в обучении, обеспечения моей личной безопасности, контроля количества и качества обучения и обеспечения сохранности имущества, формирования государственной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации, формирования региональной электронной системы образования, первоначальной постановки на воинский учет, оформления временной регистрации (для иногородних), оказания первой доврачебной помощи, реабилитации, профилактического осмотра даю свое согласие оператору — ГАОУ ПО «УОР ПО» на:

Таблица 1. Действия с ПДн студента(ки), на совершение которых дается согласие

№ п/п	Действия с ПДн студента(ки)	* Подпись субъекта ПДн /студента(ки)/ в случае не согласия	№ п/п	Действия с ПДн студента(ки)	* Подпись субъекта ПДн /студента(ки)/ в случае не согласия
27.	Сбор			Маркина, 2)	
28.	Запись			2. Институт регионального развития Пензенской области (адрес: г. Пенза, ул. Попова, 40)	
29.	Систематизацию			3. Военный комиссариат Октябрьского и Железнодорожного районов г. Пензы Пензенской области (адрес: г. Пенза, ул. 9 Января, 13)	
30.	Накопление			4. Военный комиссариат Первомайского и Ленинского районов г. Пензы Пензенской области (адрес: г. Пенза, ул. Складская, 19)	
31.	Хранение			5. Министерство физической культуры и спорта Пензенской области (адрес: г. Пенза, ул. 2-ой Виноградный проезд, 30)	
32.	Уточнение (обновление, изменение)			6. Учреждения здравоохранения	
33.	Извлечение				
34.	Использование				
35.	Передачу (распространение, предоставление, доступ)				
36.	Блокирование				
37.	Удаление				
38.	Уничтожение				
39.	Передачу третьим лицам: 1. Министерство образования Пензенской области (адрес: г. Пенза, ул.				

специальных категорий моих ПДн, как способом автоматизированной обработки, так и без использования средств автоматизации, касающихся:

* **Примечание:** Действия с ПДн (пункты таблицы 1) и/или персональные данные (пункты таблицы 2), перечисленные в рамках настоящего согласия, на совершение (действие) и/или обработку (ПДн) которых субъект ПДн (учащийся/воспитанник) не дает свое согласие, вычеркиваются собственноручно субъектом ПДн по пунктам и напротив каждого вычеркнутого пункта субъект ПДн ставит свою заверительную подпись.

Таблица 2. Категории ПДн студента(ки), на обработку которых дается согласие

№ п/п	ПДн студента(ки)	* Подпись субъекта ПДн /студента(ки)/ в случае не согласия
14.	Национальности	
15.	Информации о физическом развитии	
16.	Антропометрических данных (рост, вес)	
17.	Сведений о состоянии здоровья: результатов медицинского обследования на предмет годности к обучению, участию в соревнованиях	
18.	Сведений о профилактических	

№ п/п	ПДн студента(ки)	* Подпись субъекта ПДн /студента(ки)/ в случае не согласия
	прививках	
19.	Информации об ограничениях и потребностях по здоровью	

Настоящее согласие в отношении обработки указанных специальных категорий персональных данных действует на весь период обучения студента(ки) в ГАОУ ПО «УОР ПО» до момента выпуска, исключения, перевода в другую образовательную организацию.

Даю свое согласие на хранение указанных специальных категорий персональных данных в соответствующих архивах ГАОУ ПО «УОР ПО» в течение срока, установленного законодательством РФ.

Кроме того, я уведомлен(а), что ГАОУ ПО «УОР ПО» имеет право предоставлять информацию третьим лицам по официальному, мотивированному запросу, а так же в других случаях, установленных действующим законодательством.

Об ответственности за предоставление недостоверных сведений предупрежден(а).

Осведомлен(а) о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес ГАОУ ПО «УОР ПО» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю образовательной организации.

Права и обязанности в области защиты персональных данных, а также последствия в случае отзыва настоящего согласия и/или его отдельных пунктов мне разъяснены.

(подпись)

« ____ » _____ 20__ г.

* **Примечание:** Действия с ПДн (пункты таблицы 1) и/или персональные данные (пункты таблицы 2), перечисленные в рамках настоящего согласия, на совершение (действие) и/или обработку (ПДн) которых субъект ПДн (учащийся/воспитанник) не дает свое согласие, вычеркиваются собственноручно субъектом ПДн по пунктам и напротив каждого вычеркнутого пункта субъект ПДн ставит свою заверительную подпись.

сотрудники
спец категор

Директору ГАОУ ПО «Училище олимпийского резерва
Пензенской области» Андрееву В.М.
Юридический адрес: 440008, г. Пенза, ул. Пугачева, 93
От _____
паспорт серия _____ № _____, выдан _____

Зарегистрирован: _____

СОГЛАСИЕ

на обработку специальных категорий персональных данных (ПДн)

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

в целях обеспечения соблюдения законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, содействия мне в трудоустройстве, корректного документального оформления трудовых правоотношений между мною и ГАОУ ПО «УОР ПО», обеспечения выполнения мною должностных обязанностей (трудовой функции), обучении, продвижении по службе, обеспечения моей личной безопасности, контроля количества и качества выполняемой работы, обеспечения сохранности имущества, предоставления информации в государственные органы Российской Федерации в порядке, предусмотренным действующим законодательством, предоставления информации в медицинские учреждения, страховые компании, обеспечения предоставления мне социального пакета даю свое согласие оператору — ГАОУ ПО «УОР ПО» на:

Таблица 1. Перечень действий с ПДн сотрудника(цы), на совершение которых дается согласие

№ п/п	Действия с ПДн сотрудника(цы)	* Подпись субъекта ПДн /сотрудника (цы)/ в случае не согласия	№ п/п	Действия с ПДн сотрудника(цы)	* Подпись субъекта ПДн /сотрудника (цы)/ в случае не согласия
40.	Сбор		52.	Передачу третьим лицам: 1. Фонд социального страхования Российской Федерации, Пензенское региональное отделение (адрес: г. Пенза, ул. Московская, 19) 2. Государственное бюджетное учреждение «Центр бухгалтерского обслуживания в области физической культуры и спорта» (адрес: г. Пенза, ул. Пугачева, 93) 3. Городская поликлиника, ГБУЗ (адрес: г. Пенза, ул. Гагарина, 24) 4. Учреждения здравоохранения	
41.	Запись				
42.	Систематизацию				
43.	Накопление				
44.	Хранение				
45.	Уточнение (обновление, изменение)				
46.	Извлечение				
47.	Использование				
48.	Передачу (распространение, предоставление, доступ)				
49.	Блокирование				
50.	Удаление				
51.	Уничтожение				

специальных категорий моих ПДн как способом автоматизированной обработки, так и без использования средств автоматизации, касающихся:

* **Примечание:** Действия с ПДн (пункты таблицы 1) и/или персональные данные (пункты таблицы 2), перечисленные в рамках настоящего согласия, на совершение (действие) и/или обработку (ПДн) которых субъект ПДн не дает свое согласие, вычеркиваются собственноручно субъектом ПДн по пунктам и напротив каждого вычеркнутого пункта субъект ПДн ставит свою заверительную подпись.

Таблица 2. Категории ПДн сотрудника(цы), на обработку которых дается согласие

№ п/п	ПДн сотрудника(цы)	* Подпись субъекта ПДн /сотрудника(цы)/ в случае не согласия)	№ п/п	ПДн сотрудника(цы)	* Подпись субъекта ПДн /сотрудника(цы)/ в случае не согласия)
1.	Сведений о состоянии здоровья		4.	Сведений о заболеваниях, нетрудоспособности	
2.	Антропометрических данных		5.	Информации об ограничениях и потребностях по здоровью	
3.	Результатов медицинского обследования на предмет годности к осуществлению трудовых обязанностей		6.	Сведений о профилактических прививках	

Настоящее согласие в отношении обработки указанных специальных категорий персональных данных действует с момента заключения мною Трудового договора с ГАОУ ПО «УОР ПО» и до истечения сроков, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

Даю свое согласие на хранение указанных специальных категорий персональных данных в соответствующих архивах ГАОУ ПО «УОР ПО» в течение срока, установленного законодательством РФ.

Кроме того, я уведомлен(а), что ГАОУ ПО «УОР ПО» имеет право предоставлять информацию третьим лицам по официальному, мотивированному запросу, а так же в других случаях, установленных действующим законодательством.

Об ответственности за предоставление недостоверных сведений предупрежден(а).

Осведомлен(а) о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес ГАОУ ПО «УОР ПО» по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю образовательной организации.

Права и обязанности в области защиты персональных данных, а также последствия в случае отзыва настоящего согласия и/или его отдельных пунктов мне разъяснены.

(подпись)
« ____ » _____ 20__ г.

* **Примечание:** Действия с ПДн (пункты таблицы 1) и/или персональные данные (пункты таблицы 2), перечисленные в рамках настоящего согласия, на совершение (действие) и/или обработку (ПДн) которых субъект ПДн не дает свое согласие, вычеркиваются собственноручно субъектом ПДн по пунктам и напротив каждого вычеркнутого пункта субъект ПДн ставит свою заверительную подпись.