

Директору ГБУ «ППЦ»
Горбаневой Л.А.

от _____

паспортные данные _____ № _____
выдан _____

дата выдачи: _____

адрес места регистрации _____

контактный телефон заявителя: _____

Заявление

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование ребенка *дистанционно в период эпидемиологического подъема заболеваемости гриппом, ОРВИ, в том числе новой коронавирусной инфекции*

_____ (фамилия, имя, отчество ребенка)

при необходимости включающее обследование специалистами соответствующего профиля в образовательной организации с применением методики комплексного психолого-медико-педагогического обследования.

В соответствии со ст. 9 Федерального закона «О персональных данных» № 152-ФЗ от 27.07.06 г., подтверждаю свое согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка, а именно:

- * фамилия, имя, отчество,
- * дата рождения,
- * адрес прописки (проживания),
- * социальный статус семьи,
- * паспортные данные и данные свидетельства о рождении,
- * медицинский анамнез,
- * заключения узких специалистов,
- * заключение ПМПК

С целью организации образования или оказания специализированной помощи ребенку, которому являюсь *отцом, матерью, опекуном, попечителем, доверенным лицом* (нужное подчеркнуть), предоставляю ГБУ «ППЦ» (оператор) право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование. Оператор вправе обрабатывать персональные данные посредством внесения их в электронную базу данных, **включения в списки и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных, и передавать их в территориальное управление Министерства образования и науки г.о. Тольятти.**

Я подтверждаю, что мне известно о праве отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку представителю Оператора.

Подтверждаю, что ознакомлен(-а) с «Положением о защите персональных данных» и положениями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

Об ответственности за отказ представить достоверные сведения предупрежден.

Срок хранения персональных данных составляет 10 лет.

Настоящее согласие действует бессрочно.

« _____ » _____ 20 _____ г.

_____/_____
(подпись/расшифровка подписи)