

от _____

фамилия, имя, отчество родителя (законного представителя)

Заявление

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование моего ребенка, _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии), дата рождения ребенка)

и представить мне заключение (рекомендации) о (выбрать нужное):

- создании специальных условий для получения образования;
- создании условий и (или) специальных условий проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего или среднего общего образования;
- создании условий проведения индивидуальной профилактической работы с обучающимся;
- оказании психолого-педагогической помощи обучающемуся, испытывающему трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации

С порядком проведения обследования ознакомлен.

подпись родителя (законного представителя)

Подпись несовершеннолетнего старше 15 лет _____

« ____ » _____ 202__ г.

С направлением заключения (рекомендаций) Территориальной ПМПК:

в организацию, осуществляющую образовательную деятельность, в которой обучается обследуемый (при получении обучающимся образования) _____
согласен/не согласен

в Министерство образования и спорта Республики Карелия _____
согласен/не согласен

в орган местного самоуправления, осуществляющий управление в сфере образования _____
согласен/не согласен

в комиссию по делам несовершеннолетних _____
согласен/не согласен

« ____ » _____ 202__ г.

подпись родителя (законного представителя)

**Руководителю Территориальной
психолого-медико-педагогической комиссии
Костомукшского муниципального округа Лукконен Е.В.**

От: _____
(ФИО законного представителя несовершеннолетнего
полностью)

Адрес: _____

Документ, удостоверяющий личность: _____
(данные паспорта)

Контактный телефон: _____

Согласие законного представителя на обработку персональных данных несовершеннолетнего

Я, _____,
(ФИО законного представителя несовершеннолетнего)

являясь законным представителем несовершеннолетнего (сына, дочери, подопечного) _____

(ФИО несовершеннолетнего)

в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», предоставляю МБОУ ДО КМО «Центр внешкольной работы» (далее – Оператор), ОГРН 1021000881000, ИНН 1004008813, зарегистрированному по адресу: 186931, РФ Республика Карелия, г. Костомукша, ул. Ленинградская, д. 11, и Территориальной психолого-медико-педагогической комиссии Костомукшского муниципального округа свои персональные данные и персональные данные несовершеннолетнего и даю согласие на их обработку свободно, своей волей и в своем интересе и в интересе несовершеннолетнего.

Перечень обрабатываемых персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; год рождения; месяц рождения; дата рождения; данные документа, удостоверяющего личность; адрес регистрации; адрес места жительства; номер телефона; состояние здоровья; место обучения; уровень образования; форма образования; состав семьи; фамилия, имя, отчество родителей (законных представителей); иные персональные данные, предоставляемые Законными представителями ребенка, необходимые для обеспечения соблюдения законодательства РФ в сфере образования и/или заключения и исполнения договоров.

Цели обработки персональных данных: проведение комплексного психолого-медико-педагогического обследования Территориальной психолого-медико-педагогической комиссией Костомукшского муниципального округа.

Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Способы обработки: обработка может осуществляться как автоматизированным, так и неавтоматизированным способом.

Срок действия согласия: настоящее согласие действует с момента его подписания и до достижения целей обработки персональных данных, если иной срок не установлен законодательством РФ. Согласие может быть отозвано мной в любое время путем направления письменного заявления по адресу Оператора. В случае отзыва согласия Оператор вправе продолжить обработку данных в случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Хранение данных: срок хранения персональных данных устанавливается в соответствии с внутренними документами Оператора (номенклатурой дел) и требованиями законодательства РФ. По истечении установленных сроков персональные данные подлежат уничтожению.

Я подтверждаю, что ознакомлен(а) с положениями Федерального закона «О персональных данных», правами и обязанностями в качестве субъекта персональных данных, а также с Политикой защиты и обработки персональных данных МБОУ ДО КМО «Центр внешкольной работы»

«_____» _____ 20__ г.

_____ / _____
подпись

_____ / _____
ФИО