

В районную психолого-медико- педагогическую комиссию
Ф.И.О. _____
родителя (законного представителя)

Паспорт серия _____ № _____
выдан _____

Адрес _____

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести комплексное обследование моего ребенка _____

Ф.И.О. ребенка, дата рождения _____

с целью выбора, изменения, уточнения (нужное подчеркнуть) образовательного маршрута в связи с трудностями в обучении, воспитании, общении, поведении (нужное подчеркнуть)

Дата

Подпись родителей (законных представителей)

Даю свое согласие на обработку отделом образования администрации Предгорного муниципального района моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, к которым относятся:

- паспортные данные;
- адрес места проживания, адрес регистрации;
- домашний, мобильный и служебный телефоны;
- прочие сведения.

Я даю согласие на использование моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в целях проведения комплексного обследования ребенка на районной психолого-медико-педагогической комиссии. Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Я проинформирован(а), что районная психолого-медико- педагогическая комиссия будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки. Персональные данные не будут распространяться и передаваться третьим лицам без моего согласия и будут обрабатываться только в целях выполнения обязательств по обследованию ребенка в отделе образования администрации Предгорного муниципального района.

Данное Согласие действует до достижения целей обработки персональных данных, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

Согласие может быть отозвано по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое Согласие, я действую своей волей и в своих интересах.

Дата

Подпись родителей (законных представителей)