

**Согласие  
родителя/законного представителя  
на обработку персональных данных несовершеннолетнего участника  
государственной итоговой аттестации  
по образовательным программам среднего общего образования**

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия, имя, отчество полностью)

(далее – Субъект), являясь законным представителем несовершеннолетнего

\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество полностью, год рождения)

приходящегося мне \_\_\_\_\_

(в случае опекуна указать тип, серию и номер документа, на основании которого осуществляется опека)

в соответствии с требованиями законодательства Донецкой Народной Республики о персональных данных, даю согласие Республиканской службе по контролю и надзору в сфере образования и науки (далее – Оператор), на обработку следующих персональных данных несовершеннолетнего:

- фамилия, имя, отчество;
- дата рождения;
- данные документа, удостоверяющего личность;
- идентификационный налоговый номер;
- адрес регистрации (проживания), номера телефонов, адрес электронной почты;
- перечень учебных предметов, выбранных мною для прохождения государственной итоговой аттестации;
- информация о результатах экзаменов государственной итоговой аттестации.

Данное согласие дается мною в целях формирования Оператором информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации обучающихся, освоивших образовательные программы среднего общего образования, а также хранения персональных данных на электронных и бумажных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление Оператором любых действий или совокупности действий, совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с указанными персональными данными, включая сбор, запись, хранение, удаление, а также предоставление доступа управлением (отделам) образования городских/районных администраций Донецкой Народной Республики.

Доступ к персональным данным третьим лицам осуществляется только в случаях, прямо предусмотренных действующим законодательством.

Данное согласие действует до достижения указанных целей обработки персональных данных.

Срок действия данного согласия составляет 3 года.

Я оставляю за собой право 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 представителю Оператора под расписку.

Субъект:

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Адрес проживания/регистрации:

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

Паспортные данные:

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_

Дата выдачи «\_\_\_» \_\_\_\_\_ г.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_

Оператор:

Республиканская служба по контролю и надзору в сфере образования и науки

Адрес:

улица Мушкетовская, дом 19,  
город Донецк, ДНР, 83014

Телефон: 062 297 80 51

Email: obrnadzor.dnr@mail.ru