

муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение

средняя общеобразовательная школа № 35

городского округа Самара

---

443080 г. Самара, ул. Блюхера, д. 3

тел/факс: (846) 205-01-21; 205-01-19; e-mail: [mboy35@yandex.ru](mailto:mboy35@yandex.ru)

Входящий № \_\_\_\_\_

От \_\_\_\_\_

Принял Водовских Н.Ю.

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Я,

---

Фамилия, Имя, Отчество

---

Адрес прописки (регистрации)

паспорт серия

выдан

в городе

---

Вид документа, удостоверяющего личность, серия, номер, кем выдан и дата выдачи

**С целью** обеспечение деятельности в области образования, ведение учета учащихся и лиц, состоящих в трудовых отношениях с учреждением.

Даю согласие на обработку своих персональных данных:

***фамилия, имя, отчество; год рождения; месяц рождения; дата рождения; место рождения; адрес; семейное положение; социальное положение; имущественное положение; образование; доходы; паспортные данные, ИНН, сведения о постановке на воинский учет, данные страхового свидетельства государственного пенсионного страхования; фотографий***

в документарной и электронной форме, с возможностью осуществления сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных, автоматизированным и неавтоматизированным способом.

Настоящее согласие действительно в течение 1 года с даты подписания

Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме. В случае отзыва настоящего согласия до окончания срока его действия, я предупрежден о возможных последствиях прекращения обработки своих персональных данных.

Дата \_\_\_\_\_

Личная подпись заявителя: \_\_\_\_\_