**Согласие на обработку персональных данных учащегося государственного учреждения образования**

**«Средняя школа № 15 г. Лиды»**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) обучающегося)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(дата рождения)*

В соответствии со статьей 5 Закона Республики Беларусь от 7 мая 2021 г. №  99-З «О защите персональных данных» даю согласие государственному учреждению образования «Средняя школа № 15 г.Лиды», ул.Тухачевского д.69 на обработку моих данных:

| **Согласен** | **Не**  **согласен** |
| --- | --- |
|  |  |

**Цель** публикация фото- и видеоизображения обучающегося, иной информации о нем на сайте учреждения образования в рамках новостного контента, в публикациях и презентациях.

**Объем**: фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) обучающегося, класс, фотоизображение, видеоизображение, иная информация об обучающемся, сопровождающая публикацию

**Цель** публикация фото- и видеоизображения обучающегося, иной информации о нем в социальных сетях, мессенджерах учреждения

| **Согласен** | **Не**  **согласен** |
| --- | --- |
|  |  |

образования в рамках новостного контента

**Объем**: фамилия, собственное имя, отчество (если таковое имеется) обучающегося, класс, фотоизображение, видеоизображение, иная информация об обучающемся, сопровождающая публикацию

**Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие, общее описание используемых способов обработки персональных данных**:

Сбор, использование, распространение информации об обучающемся в рамках новостного контента учреждения образования в сети Интернет, в публикациях и презентациях.

В случаях размещения информации в социальных сетях и мессенджерах учреждения образования осуществляется трансграничная передача персональных данных обучающегося.

**Срок согласия:** на период обучения в учреждении образования

*(срок, на который предоставляется согласие)*

Мне разъяснены права, связанные с обработкой персональных данных, механизм их реализации, а также последствия дачи мною согласия или отказа в даче такого согласия.

| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| --- | --- | --- |
| (дата) | (подпись) |  |