

Руководителю территориальной
психолого-медико-педагогической
комиссии г-к. Кисловодска

(Ф.И.О. руководителя)

от _____

Ф.И.О. родителя (законного представителя) полностью

паспорт серия _____ № _____

выдан: _____

регистрация по адресу: _____

телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести комплексное психолого-медико-педагогическое обследование ребенка _____

(Ф.И.О. ребенка полностью, дата рождения)

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

Дата

Подпись родителей (законных представителей)

Даю свое согласие на обработку и хранение моих персональных данных и персональных данных моего ребенка, к которым относятся: *паспортные данные; адрес место проживания, адрес регистрации, номера телефонов; прочие сведения.*

Даю согласие на использование моих персональных данных и персональных данных моего ребенка в целях проведения комплексного обследования ребенка на ТПМПК, а так же передачу информации о результатах обследования третьим лицам (вышестоящим органам, образовательной организации и т.д.) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

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, что ТПМПК будет обрабатывать персональные данные как неавтоматизированным, так и автоматизированным способом обработки.

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)