УТВЕРЖДЕНА

распоряжением

министерства

образования и науки

Хабаровского края

от " " №

Форма

ОБЯЗАТЕЛЬСТВО

о неразглашении персональных данных

Я,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (серия, номер),

выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, понимаю, что получаю доступ к персональным данным учащихся, также понимаю, что во время исполнения своих обязанностей я занимаюсь сбором, обработкой и хранением персональных данных учащихся и их родителей (законных представителей).

Я понимаю, что разглашение такого рода информации может нанести ущерб работникам школы, как прямой, так и косвенный.

В связи с этим даю обязательство при работе (сборе, обработке и хранении) с персональными данными обучающихся соблюдать все описанные в Положении о защите конфиденциальной информации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование образовательной организации).

Я подтверждаю, что не имею права разглашать сведения об:

- анкетных и биографических данных;

- образовании;

- составе семьи;

- паспортных данных;

- воинском учете;

- социальных льготах;

- специальностях законных представителей обучающихся;

- занимаемой должности законных представителей обучающихся;

- наличии судимостей;

- адресе места жительства, домашнем телефоне;

- месте работы или учебы членов семьи и родственников обучающихся;

- результатах проводимых диагностических мероприятий и исследований (за исключением случаев, предусмотренных законодательством);

- иные данные необходимые для организации педагогического процесса;

- сведения о состоянии здоровья и иные медицинские сведения.

Я предупрежден(а) о том, что в случае разглашения мной сведений, касающихся персональных данных обучающихся, или их утраты я несу ответственность в соответствии со статьей 90 ТК РФ.

С Положением о защите конфиденциальной информации обучающихся \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (образовательная организация) и гарантиях их защиты ознакомлен(а).

"\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Заместитель начальника

управления общего

и дополнительного образования И.М. Ивлева