



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ  
ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

Семеновская пл., д. 4, Москва, 105318  
Телефон: (499) 369-7332 Факс: (495) 366-9761 E-mail: iac@educom.ru http://www.educom.ru  
ОКПО 02110342, ОГРН 1027700386625, ИНН/КПП 7719028495/771901001

26.12.2013 № 62-19-1992/13 **Начальникам**  
на № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ **окружных управлений**  
**образования Департамента**  
**образования города Москвы**

**Уважаемые коллеги!**

Управление государственного надзора и контроля в сфере образования Департамента образования города Москвы направляет для использования в работе примерные формы заявлений на участие в государственной итоговой аттестации.

В соответствии с пунктами 3 и 13 статьи 59 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» обучение по образовательным программам основного общего и среднего общего образования завершается обязательной государственной итоговой аттестацией (далее – ГИА).

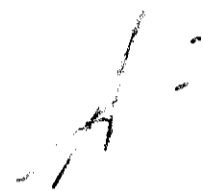
Проекты Порядка проведения ГИА-9 и ГИА-11, подготовленные Министерством образования и науки Российской Федерации (далее – проекты Порядка проведения), предусматривают проведение ГИА в 2014 году по обязательным экзаменам – русскому языку и математике. Участие в экзаменах по другим учебным предметам – литература, физика, химия, биология, география, история, обществознание, иностранные языки (английский, французский, немецкий, испанский), информатика и информационно-коммуникационные технологии – добровольное по выбору обучающегося. Выбранные обучающимся учебные предметы указываются в заявлении, которое подается до 01 марта.

Обращаем внимание, в соответствии с вышеуказанными проектами Порядка проведения заявление на участие в ГИА подается обучающимся лично на основании документов, удостоверяющих их личность, или их родителями (законными представителями) на основании документа, удостоверяющего их личность, или уполномоченными лицами на основании документа, удостоверяющего их личность, и оформленной в установленном порядке доверенности. При этом родитель (законный представитель) обучающегося или сам обучающийся, если он на момент подачи заявления является совершеннолетним, дает свое письменное согласие на обработку его персональных данных.

Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья при подаче заявления представляют копию рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии, а обучающиеся – дети-инвалиды и инвалиды – оригинал справки, подтверждающий факт установления инвалидности, выданной федеральным государственным учреждением медико-социальной экспертизы.

Приложение: в 1 экз. на 4 л.

**Начальник Управления государственного  
надзора и контроля в сфере образования  
Департамента образования города Москвы**



**С.В. Горбун**

Исп.: М.М. Видинеева,  
тел. (499) 151-25-84





**СОГЛАСИЕ  
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ**

Я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО)  
паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_,  
(серия, номер) (когда и кем выдан)  
адрес регистрации: \_\_\_\_\_

даю свое согласие на обработку в региональном центре обработки информации государственного автономного учреждения города Москвы «Московский центр качества образования» (далее – РЦОИ ГАУ МЦКО) моих персональных данных, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство; образовательная организация; класс; информация о праве на прохождение государственной итоговой аттестации; информация о форме прохождения государственной итоговой аттестации; информация о выбранных экзаменах; информация о результатах экзаменов.

Я даю согласие на использование своих персональных данных исключительно в целях формирования региональной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации, индивидуального учета результатов освоения обучающимися образовательных программ, а также хранения данных об этих результатах на бумажных и/или электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам для осуществления действий по обмену информацией (Департаменту образования города Москвы, Департаменту информационных технологий города Москвы, Федеральному бюджетному государственному учреждению «Федеральный центр тестирования», Федеральной службе по надзору в сфере образования и науки), обезличивание; блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Я проинформирован, что РЦОИ ГАУ МЦКО гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в своих интересах.

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Подпись Расшифровка подписи

**Приложение 4**  
к письму от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

**СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ/ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ  
НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО**

Я, \_\_\_\_\_,  
(ФИО родителя или законного представителя)  
паспорт \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_,  
(серия, номер) (когда и кем выдан)  
(в случае опекуна указать реквизиты документа, на основании которого осуществляется опека или попечительство)  
являясь \_\_\_\_\_ законным \_\_\_\_\_ представителем \_\_\_\_\_ несовершеннолетнего \_\_\_\_\_,  
(ФИО несовершеннолетнего)  
приходящегося мне \_\_\_\_\_, зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_,  
даю свое согласие на обработку в \_\_\_\_\_  
(наименование образовательной организации)

персональных данных несовершеннолетнего, относящихся исключительно к перечисленным ниже категориям персональных данных: фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; тип документа, удостоверяющего личность; данные документа, удостоверяющего личность; гражданство; образовательная организация; класс; информация о праве на прохождение государственной итоговой аттестации; информация о форме прохождения государственной итоговой аттестации; информация о выбранных экзаменах; информация о результатах экзаменов.

Я даю согласие на использование персональных данных несовершеннолетнего исключительно в следующих целях: формирования региональной информационной системы обеспечения проведения государственной итоговой аттестации; индивидуальный учет результатов освоения обучающимися образовательных программ, а также хранение данных об этих результатах на бумажных и/или электронных носителях.

Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление действий в отношении персональных данных несовершеннолетнего, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьи лицам для осуществления действий по обмену информацией: Департаменту образования города Москвы, Департаменту информационных технологий города Москвы, Государственному автономному учреждению города Москвы «Московский центр качества образования, Федеральному бюджетному государственному учреждению «Федеральный центр тестирования», Федеральной службе по надзору в сфере образования и науки, обезличивание, блокирование персональных данных, а также осуществление любых иных действий, предусмотренных действующим законодательством РФ.

Я проинформирован, что \_\_\_\_\_ гарантирует  
(наименование образовательной организации)  
обработку персональных данных несовершеннолетнего в соответствии с действующим законодательством РФ как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами.

Данное согласие действует до достижения целей обработки персональных данных или в течение срока хранения информации.

Данное согласие может быть отозвано в любой момент по моему письменному заявлению.

Я подтверждаю, что, давая такое согласие, я действую по собственной воле и в интересах несовершеннолетнего.

" \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
Подпись Расшифровка подписи