СОГЛАСИЕ

родителя (законного представителя) обучающегося МБДОУ – детского сада № 189

на обработку персональных данных обучающегося

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

(фамилия, имя, отчество)

законный представитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (указать кто именно: отец, мать, опекун, попечитель)

обучающегося\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(далее обучающийся),

 (фамилия, имя, отчество ребенка; число, месяц, год рождения)

проживающий\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(место прописки)

паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(серия, номер, кем, когда выдан)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

даю согласие предоставить (и предоставлять в дальнейшем в случае изменения) для размещения в базе данных и дальнейшей обработки МБДОУ – детского сада № 189, расположенного по адресу: г. Екатеринбург, ул. Рабочих, 22, достоверные и документированные персональные данные обучающегося:

1. Фамилия, имя, отчество;
2. Дата и место рождения, гражданство;
3. Данные свидетельства о рождении;
4. Адрес места жительства (регистрации и фактический);
5. Сведения, дающие право на социальные льготы (сирота, инвалид, опекун);
6. Результаты предварительных и периодических медицинских осмотров.

Я согласен(а), что персональные данные обучающегося будут использованы в целях, связанных с его обучением, учётом и оценкой объёмов и качества обучения вМБДОУ – детского сада № 189*,* на весь период обучения, а также на установленный период хранения в архиве документов, содержащих персональные данные.

Я ознакомлен(а), что обработка персональных данных включает в себя: получение, использование, накопление, обновление, передачу, хранение, обезличивание, блокирование, уничтожение. Я предупрежден(а), что имею бесплатный доступ к персональным данным обучающегося и право на полную информацию об их содержании. Я заявляю, что использование и распространение информации, касающейся частной жизни обучающегося, не должно осуществляться без моего письменного согласия.

Я согласен (а) со следующими действиями с персональными данными обучающегося:

- обработка персональных данных, защищённых в установленном порядке, без использования средств автоматизации.

Данное согласие может быть отозвано полностью или частично по моей инициативе на основании личного письменного заявления, в т.ч. и в случае ставших мне известными фактов нарушения прав обучающегося при обработке персональных данных.

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись, расшифровка подписи)