

Заведующему
МАДОУ ЦРР д/с № 98
Ярема Е.Н.

СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

(_____ № _____, выдан _____)
(наименование основного документа, (серия) (номер) (дата выдачи)
удостоверяющего личность)

_____)
(кем выдан)

зарегистрированн _____ по адресу: _____
(индекс, область)

_____)
(населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

являясь _____
(близким родственником, законным представителем, опекуном, попечителем и т. д.)

_____)
(Ф.И.О. получателя социальных услуг полностью в родительном падеже)

(_____)
(основание)

_____ № _____, выдан _____)
(наименование основного документа, (серия) (номер) (дата выдачи)
удостоверяющего личность)

_____)
(кем выдан)

зарегистрированн _____ по адресу: _____
(индекс, область)

_____)
(населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

принимая во внимание требования Федерального закона Российской Федерации от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», выражаю свое согласие муниципальному автономному дошкольному образовательному учреждению города Калининграда центр развития ребенка – детский сад № 98 (236016, г. Калининград, пер. Грига, 1), (далее – Оператор) на обработку персональных данных несовершеннолетнего(ей) (далее – Субъект) чьим близким родственником (законным представителем) я являюсь, в следующем составе: фамилия; имя; отчество; число, месяц, год рождения; место рождения; адрес постоянной регистрации; адрес фактического проживания; пол; гражданство; данные свидетельства о рождении (серия, номер, номер и дата акта записи, кем выдан); данные свидетельства государственного пенсионного страхования (СНИЛС); сведения о льготах; номер и дата приказа о зачислении; сведения об инвалидности; статус семьи; группа состояния здоровья; данные по психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК); ограничения возможности здоровья
(перечень персональных данных)

и моих персональных данных в следующем составе: фамилия, имя, отчество; число, месяц, год рождения; место рождения; паспортные данные (номер, серия, кем и когда выдан); гражданство; адрес постоянной регистрации; адрес фактического проживания; статус семьи; номер лицевого счета (при оплате дополнительных платных услуг); контактный телефон (домашний, мобильный, рабочий).
(перечень персональных данных ближайших родственников (законных представителей))

в целях организации воспитательного и образовательного процесса, автоматизации процессов сбора, хранения и анализа статистической информации, обеспечения сохранности имущества, обеспечения

безопасности, и исполнения федеральных законов, локальных и иных нормативных актов путем сбора, записи, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), извлечения, использования, передачи (предоставления, доступа), блокирования, удаления, уничтожения персональных данных Субъекта и моих персональных данных с учетом действующего законодательства как ручным, так и автоматизированным способами в течение срока, необходимого для достижения целей обработки персональных данных.

Я оставляю за собой право отозвать настоящее согласие, предоставив Оператору письменное заявление.

Настоящим я подтверждаю, что в случае необходимости предоставления персональных данных Субъекта и моих персональных данных для достижения указанных выше целей третьим лицам, в соответствии с законодательством, Оператор в праве в необходимом объеме раскрывать для совершения вышеуказанных действий персональные данные Субъекта и мои персональные данные.

В целях информирования о достижениях Субъекта и Оператора даю согласие на размещение следующей информации в общедоступных источниках (в том числе на стендах на территории Оператора и Официальном сайте Оператора в сети Интернет):

ДА	НЕТ		ДА	НЕТ	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	фамилия, имя, отчество;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	достижения;
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	фотография;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	видеоматериалы

Я утверждаю, что ознакомлен(а) с документами Учреждения, устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также моими правами и обязанностями в этой области.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение всего срока пребывания в Учреждении.

(дата)

(подпись)

(фамилия, имя, отчество)