Директору МАДОУ «Детский сад №66 общеразвивающего вида» г.Сыктывкара

Славгородская Е.М.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(фамилия, имя, отчество (при наличии) руководителя)*

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных**

Мы, нижеподписавшиеся,

1) Гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(фамилия, имя, отчество (при наличии))*

вид документа, удостоверяющего личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

выдан «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(наименование органа, выдавшего документ)*

зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

2) Гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(фамилия, имя, отчество (при наличии))*

вид документа, удостоверяющего личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

выдан «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*(наименование органа, выдавшего документ)*

зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

за    себя    лично    и    за   своего   несовершеннолетнего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

*(фамилия, имя, отчество (при наличии) ребенка)*

свидетельство о рождении: серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдано \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

зарегистрированного по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(адрес регистрации ребенка)*

в целях:

- осуществления образовательной деятельности по реализации образовательной программы дошкольного образования,

- содержания несовершеннолетнего в образовательной организации,

- осуществления присмотра и ухода за ребенком, в том числе начисления родительской платы за присмотр и уход за воспитанником;

- участия в конкурсах, выступлениях и иных мероприятиях;

по своей воле и в своих интересах в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даем согласие на обработку: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(полное наименование образовательной организации)*

(далее – Оператор) следующих персональных данных:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Фамилия, имя, отчество |  | Дата рождения |  | Адрес проживания |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Контактные телефоны |  | Сведения, содержащиеся  в документах, удостоверяющих личность | | |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Сведения о социальных льготах |  | Расчетный счет |  | Семейное положение |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Сведения, содержащиеся в  документах,  подтверждающих полномочия законного  представителя ребенка, в  случае  если  законный представитель ребенка не является | | | | |
|  | его  родителем  (решение  об  установлении  опеки(попечительства),  решение о передаче ребенка в приемную семью | | | | |
|  |  | | | | |
|  | Другое: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |

И персональных данных моего несовершеннолетнего ребенка/подопечного:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Фамилия, имя, отчество |  | Дата рождения |  | СНИЛС |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Сведения о социальных льготах |  | Место проживания (место пребывания, фактического пребывания) | | |
|  |  |  |  |  |  |
|  | Данные свидетельства о рождении ребенка или реквизиты записи акта о рождении ребенка | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Другое: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Настоящим согласием Оператору предоставляется право на осуществление  всех действий в отношении моих персональных данных и персональных данных моего ребенка/подопечного (подчеркнуть нужное), которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая:

сбор,   систематизацию,   накопление,  запись, хранение,   уточнение  (обновление, изменение),   использование,   обезличивание,   блокирование,  уничтожение, удаление, распространение, извлечение, предоставление, доступ, передача.

Обработка  будет  осуществляться с использованием следующих способов обработки персональных данных:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | с использованием средств автоматизации |  | без использования средств вычислительной техники |
|  |  |  |  |
|  | смешанным способом обработки персональных данных | | |
|  |  |  |  |
|  | с передачей по внутренней сети Оператора |  | с передачей по сети Интернет |

Настоящим я признаю и подтверждаю, что в случае необходимости предоставления моих персональных данных и персональных данных моего ребенка / подопечного (подчеркнуть нужное) для достижения указанных выше целей третьему лицу, Оператор вправе в необходимом объеме раскрывать для совершения вышеуказанных действий информацию обо мне лично и о моем ребенка/ подопечном (подчеркнуть нужное) (включая персональные данные) третьим лицам, а также предоставлять им соответствующие документы, содержащие такую информацию.

Я даю согласие Оператору на предоставление моих персональных данных и персональных данных моего ребенка / подопечного (подчеркнуть нужное), указанных в данном согласии:

|  |  |
| --- | --- |
|  | в  МБУ «Центр обеспечения финансово –хозяйственной деятельности  Управления |
|  | дошкольного образования администрации МО ГО «Сыктывкар», расположенного по адресу: г. Сыктывкар, ул. Интернациональная, д.176, в целях ведения бухгалтерского учета, |
|  | в Управление дошкольного образования администрации МО ГО «Сыктывкар», |
|  | расположенного по адресу: г. Сыктывкар, ул. Орджоникидзе, д.22, в целях участия в конкурсах, выступлениях и иных мероприятиях, |
|  | в  МБУ «Центр психолого-педагогического и информационно-методического |
|  | сопровождения»,  расположенного по адресу: г. Сыктывкар, ул. Лесозаводская, д.11а,  в целях участия в конкурсах, выступлениях и иных мероприятий, |
|  | другое: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |

Я подтверждаю, что ознакомлен с Политикой Оператора в отношении обработки персональных данных, декларирующей порядок обработки и защиты персональных данных, а также мои права и обязанности в этой области.

Я подтверждаю, что ознакомлен с юридическими последствиями отказа в предоставлении каких-либо моих персональных данных и (или) персональных данных моего ребенка / подопечного (подчеркнуть нужное) или несвоевременного уведомления Оператора об их изменении.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует на срок действия договора об образовании по образовательным программам дошкольного образования.

Настоящее согласие может быть отозвано мною путем направления письменного заявления заказным почтовым отправлением с описью вложения, либо вручения лично под подпись уполномоченному представителю Оператора не менее чем за месяц до момента отзыва согласия.

Субъекты персональных данных:

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(подпись) (расшифровка подписи)*

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(подпись) (расшифровка подписи)*