СОГЛАСИЕ

законного представителя воспитанника муниципального казенного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад комбинированного вида «Солнышко» на обработку персональных данных воспитанника

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (фамилия, имя, отчество)

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

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

воспитанника \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(Далее Воспитанник)

**проживающий (ая): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(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 МКДОУ «Солнышко», расположенного по адресу г. Кодинск ул. Михайлова 12 а достоверные и документированные персональные данные Воспитанника:

1. Фамилия, имя, отчество;
2. Дата и место рождения, гражданство;
3. Данные свидетельства о рождении;
4. Личную фотографию;
5. Адрес места жительства (регистрации и фактический), телефон;
6. Сведения, дающие право на социальные льготы (сирота, инвалид);
7. Результаты предварительных и периодических медицинских осмотров;
8. Место работы и телефон законного представителя Воспитанника;

Я согласен (а), что персональные данные Воспитанника будут использованы в целях, связанных с его обучением, учётом и оценкой объёмов и качества обучения в наименование дошкольного образовательного учреждения, на весь период обучения, а также на установленный период хранения в архиве документов, содержащих персональные данные.

Яознакомлен (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 Воспитанника и право на полную информацию об их содержании. Я заявляю, что использование и распространение информации, касающейся частной жизни Воспитанника, не должно осуществляться без моего письменного согласия.

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

* обработка персональных данных в защищённой в установленном порядке автоматизированной информационной системе образовательного учреждения «наименование АИС»;
* 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 Воспитанника при обработке персональных данных.

«\_\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(подпись, расшифровка подписи)