Приложение  2 к  Порядку

 приёма в МБДОУ д/с № 1 р. п. Хор

СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

Я, нижеподписавший(ая)ся\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                                         (фамилия, имя, отчество;  дата рождения)

проживающий(ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ серия \_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.,

(наименование органа, выдавшего документ; дата выдачи)

являющий(ая)ся родителем, законным представителем: опекуном, попечителем, приемным родителем  несовершеннолетнего (нужное подчеркнуть)

документ, подтверждающий полномочия законного представителя несовершеннолетнего:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование и реквизиты документа)

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ "О персональных данных", подтверждаю свое согласие на обработку муниципальным бюджетным дошкольным образовательным учреждением детским садом № 1 рабочего поселка Хор, Российская Федерация, 682920, Хабаровский край, район имени Лазо, рабочий поселок Хор, ул.Вокзальная, 1, моих персональных данных и персональных данных несовершеннолетнего(ей)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения,

(фамилия, имя, отчество;  дата рождения)

проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

документ, удостоверяющий личность: серия \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

(наименование органа, выдавшего документ; дата выдачи)

включающих: фамилию, имя, отчество, пол, дату и место рождения, адрес регистрации и фактического места жительства, контактные телефоны, образование, семейное, социальное, имущественное положение и другие данные, необходимые для достижения уставной цели Оператора при условии, что их обработка осуществляется лицом, профессионально занимающимся деятельностью в сфере оказания образовательных  услуг и обязанным сохранять конфиденциальную информацию. Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными и персональными данными несовершеннолетнего, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, обрабатывать мои персональные данные и персональные данные несовершеннолетнего посредством внесения их в электронную базу данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные документами, регламентирующими предоставление отчетных данных, а также посредством формирования личного дела в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами, открыто  публиковать фамилии, имена и отчества Воспитанника и родителей (законных представителей) в связи с названиями и мероприятиями ДОУ в рамках уставной деятельности; принимать решение о подведении итогов образования Воспитанника на основании исключительно автоматизированной обработки его успехов при наличии открыто опубликованных алгоритмов их проверки без помощи используемой в ДОУ информационной системы; на проведение педагогического, логопедического, психологического обследования и коррекционно-развивающей работы с   Воспитанником в рамках уставной деятельности;

Настоящее согласие дано мной «\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.  и действует бессрочно.

           Я оставляю за собой право отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который может быть направлен мной в адрес Оператора по почте заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично представителю Оператора в установленном порядке.

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

(Подпись субъекта (представителя субъекта) персональных данных)