СОГЛАСИЕ

на обработку персональных данных

родителя/законного представителя ребенка

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Я, |  | | | | | |
|  | (ФИО представителя полностью) | | | | | |
| зарегистрированный по адресу | | |  | | | |
|  | | | (адрес представителя) | | | |
|  | | | | | | |
| (адрес представителя - продолжение) | | | | | | |
| паспорт (представителя) | |  | № |  | выдан |  |
|  | | (серия) |  | (номер) |  | (наименование выдавшего органа, дата выдачи) |
|  | | | | | | |
| (наименование выдавшего органа, дата выдачи – продолжение) | | | | | | |

в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152 - ФЗ «О персональных данных», подтверждаю свое согласие на обработку МБУ ДО ДШИ № 12 , расположенному по адресу: Ульяновская область, город Ульяновск, улица Симбирская д. 44 (далее – Оператор), моих персональных данных, включающих:

ФИО заявителя и/или законного представителя ребенка; данные документа, удостоверяющего личность заявителя и/или законного представителя ребенка; СНИЛС; данные о родстве с законным представителем ребенка; ФИО ребенка; сведения о контактных данных заявителя и/или законного представителя ребенка; сведения о месте жительства заявителя и/или законного представителя ребенка.

Согласие действует до достижения цели обработки персональных данных или до момента утраты необходимости в их достижении.

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с персональными данными субъекта персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, блокирование, уничтожение, передачу персональных данных третьим лицам в целях исполнения требований законодательства Российской Федерации, а также передачу персональных данных ОГАУ ЦОИ и МО, расположенному по адресу г. Ульяновск, ул. Розы Люксембург, д. 48 с целью их обработки в региональной информационной системе «Сетевой город. Образование: дополнительное образование детей», и Министерство связи и массовых коммуникаций РФ, расположенному по адресу г. Москва, ул. Тверская, д. 7 с целью обработки в государственной информационной системе «Единая федеральная межведомственная система учета контингента обучающихся».

Способы обработки персональных данных: на бумажных носителях, в информационных системах персональных данных, с использованием и без использования средств автоматизации, а также смешанным способом.

Я оставляю за собой право отозвать настоящее 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 под расписку представителю Оператора.

В случае получения моего письменного заявления об отзыве настоящего согласия на обработку персональных данных, Оператор обязан прекратить обработку персональных данных субъекта персональных данных и уничтожить их в срок, не превышающий тридцати рабочих дней с даты поступления указанного отзыва, за исключением случаев, когда действующим законодательством предусмотрена обязанность Оператора по обработке и хранению персональных данных субъекта персональных данных в течение более длительного срока.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Подпись представителя)

В случае изменения данных, указанных в заявлении, обязуюсь лично уведомить органы управления образования и при невыполнении настоящего условия не предъявлять претензий.

Подпись специалиста, принявшего заявление

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

Достоверность сведений, указанных в заявлении, подтверждаю \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_