

Руководителю Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 29 общеразвивающего вида» г. Сыктывкара

\_\_\_\_\_  
(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 соглашением 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 ребенке/ 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)