ЗАЯВЛЕНИЕ

**О согласии на обработку персональных данных родителя**

**(законного представителя)**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество)

Документ удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование, серия и номер

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

Дата выдачи, организация выдавшая документ

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона Российской Федерации от 27 июля 2006г. №152-ФЗ «О персональных данных», даю добровольное согласие на обработку моих персональных данных и персональных данных моего ребенка**муниципальному автономному дошкольному образовательному учреждению центру развития ребенка - «Детский сад № 170 «Антошка»**, находящемуся по адресу:

г. Барнаул, ул. Юрина, 267– (далее – «Оператор»), с целью реализации полномочий **муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения центра развития ребенка - «Детский сад № 170 «Антошка»**, содержащихся в Уставе. Согласие дается Оператору для обработки следующих категорий персональных данных: фамилия, имя, отчество, пол, дата и место рождения, адрес регистрации и места фактического проживания, сведения о гражданстве, контактный телефон, реквизиты полиса обязательного медицинского страхования, страховой номер индивидуального лицевого счета в Пенсионном фонде РФ (СНИЛС), паспортные данные, семейное положение и состав семьи, свидетельства о рождении детей в семье, свидетельство об установлении отцовства, свидетельство о регистрации брака, сведения о состоянии здоровья ребенка.

Предоставляю Оператору право осуществлять действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение) использование, обезличивание, блокирование персональных данных, размещать обрабатываемые персональные данные в информационно-телекоммуникационных сетях с целью предоставления доступа к ним ограниченному кругу лиц: родителям (законным представителям), а также административным и педагогическим работникам детского сада; размещать фотографии воспитанников, фамилию, имя, отчество на стендах в помещениях Учреждения и на официальном сайте Учреждения; предоставлять данные воспитанников для участия в городских, краевых, всероссийских и международных конкурсах, олимпиадах; производить фото- и видеосъемки воспитанников для размещения на официальном сайте Учреждения и СМИ, с целью формирования имиджа Учреждения; включать обрабатываемые персональные данные воспитанников в списки (реестры) и отчетные формы, предусмотренные нормативными документами федеральных, муниципальных и городских органов управления образования, регламентирующих предоставление отчетных данных и в частности АИС «Сетевой регион. Образование», а также их передачу в следующие организации: комитет по образованию города Барнаула, министерство образования и науки Алтайского края, КГБУО «АКИАЦ», КГБУЗ "Детская городская поликлиника №7, г. Барнаул", Централизованная бухгалтерия комитета по образованию города Барнаула. В целях соблюдения моих законных прав и интересов, а также для осуществления мер социальной защиты. Оператор вправе обрабатывать персональные данные посредством внесения их в электронные базы данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы. Оператор не вправе использовать обезличенные персональные данные, в случае письменного отказа на использование персональных данных. С положениями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» ознакомлен (а). Обязуюсь сообщать Оператору об изменении персональных данных моих и ребенка в течение месяца после того, как они изменились. Об ответственности за предоставление недостоверных персональных данных предупреждена. Настоящее согласие вступает в законную силу в день его подписания и действует бессрочно. Настоящее заявление может быть отозвано мною в письменной форме в любое время по моему усмотрению.

“\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Подпись заявителя ФИО