ЗАЯВЛЕНИЕ

**О согласии родителей на обработку персональных данных**

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

(Фамилия, имя, отчество родителя/законного представителя)

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

Наименование, серия и номер

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

Дата выдачи, организация выдавшая документ

являясь родителем (законным представителем)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО ребенка, дата рождения)

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

В соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона Российской Федерации от 27 июля 2006г. №152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на обработку персональных данных моего ребенка (детей) для формирования на всех уровнях управления образования единого интегрированного банка данных контингента воспитанников в целях осуществления образовательной деятельности, хранения в архивах, данных об этих результатах, предоставления мер социальной поддержки, формирования баз данных для обеспечения принятия управленческих решений, в том числе обеспечения учета движения детей от их поступления в дошкольное образовательное учреждение, до выпуска.

Обработка персональных данных осуществляется путем сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения, обновления, изменения, распространения, обезличивания, использования и уничтожения данных.

***Перечень персональных данных предоставляемых для обработки:***

|  |  |
| --- | --- |
| **Данные о детях:** | Фамилия, Имя, Отчество. Пол. Дата и место рождения.  Гражданство. Родной язык. |
| Документы: | Свидетельство о рождении: Серия, Номер. Дата выдачи. Наименование органа, выдавшего свидетельство. Номер медицинского полиса.Снилс |
| Регистрация: | Место регистрации. |
| Проживание: | Место фактического проживания, Телефон домашний. |

Предоставляемые мной персональные данные могут использоваться в целях формирования базы данных в унифицированных программных средствах, предназначенных для информационного обеспечения принятия управленческих решений на всех уровнях функционирования образовательного комплекса: образовательное учреждение, Управление образования НГО, Администрация НГО, Территориальное управление социальной политики.

Оператор вправе 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.

С положениями Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» ознакомлен (а).

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

дата

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

Подпись:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/