|  |
| --- |
| *Заведующему МБДОУ ДС № 15*  Форма заявления  о согласии субъекта ПДн на обработку ПДн  (для родителя)  *«Золотой ключик» а. Агуй-Шапсуг* *Марине Сергеевне Крайтор*  от *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*,  паспорт *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* выдан *\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  контактный телефон: *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

**СОГЛАСИЕ**

**на обработку персональных данных воспитанника**

 Я, *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*, в соответствии с [пунктом 1](https://vip.1obraz.ru/#/document/99/901990046/XA00M6Q2MH/) части 1 статьи 6 и [статьи 9](https://vip.1obraz.ru/#/document/99/901990046/XA00M902MS/) Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» своей волей и в своих интересах даю согласие ***МБДОУ ДС № 15 «Золотой ключик» а. Агуй-Шапсуг****,* зарегистрированному по адресу: *352816 Краснодарский край, Туапсинский район, а. Агуй-Шапсуг, ул. Садовая, д.1*, ОГРН *1022304920330*, ИНН *2355014776*, на обработку персональных данных

моего ребенка, *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* года рождения в объеме:

* фамилия, имя, отчество, дата и место рождения;
* пол;
* гражданство;
* адреса фактического места проживания и регистрации по местожительству;
* почтовые и электронные адреса;
* номера телефонов;
* сведения о родителях, законных представителях (фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, пол, гражданство, должность, место работы, адреса, номера телефонов, кем приходится ребенку);
* сведения о семье (категория семьи для оказания помощи и отчетности по социальному статусу контингента, реквизиты документов, подтверждающих право на льготы, гарантии и компенсации по основаниям, предусмотренным законодательством, – родители-инвалиды, неполная семья, ребенок-сирота);
* сведения о состоянии здоровья (группа здоровья, инвалидность, хронические заболевания, прививки);
* информация, указанная в портфолио воспитанника;
* фотографии;

с целью предоставления льгот, гарантий и компенсации по оплате услуг *МБДОУ ДС № 15 «Золотой ключик» а. Агуй-Шапсуг.*

Под обработкой необходимо понимать: сбор, систематизацию, накопление, хранение,

уточнение (обновление, изменение), использование, распространение, обезличивание,

блокирование, уничтожение, хранение данных при автоматизированной и без использовании средств автоматизации обработке.

Обязуюсь сообщать *МБДОУ ДС № 15 «Золотой ключик» а. Агуй-Шапсуг,* об изменении персональных данных *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО ребенка)*

в течение месяца после того, как они изменились.

Об ответственности за предоставление недостоверных персональных данных  
предупреждена.

Подтверждаю, что ознакомлена с документами *МБДОУ ДС № 15 «Золотой ключик» а. Агуй-Шапсуг,* устанавливающими порядок обработки персональных данных, а также с моими правами и обязанностями.

Предупреждена, что согласие на обработку персональных данных может быть отозвано  
мною путем направления *МБДОУ ДС № 15 «Золотой ключик» а. Агуй-Шапсуг,* [письменного отзыва](https://vip.1obraz.ru/#/document/118/59187/).

Настоящее согласие действует со дня его подписания до момента отчисления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*ФИО ребенка)* из *МБДОУ ДС № 15 «Золотой ключик» а. Агуй-Шапсуг.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202 \_\_\_г.* | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |