

Директору МАДОУ
«Центр развития ребенка – детский сад № 108»
г. Сыктывкара
Борисовой Ирине Викторовне

От _____
Ф.И.О. родителей (законных представителей)

ЗАЯВЛЕНИЕ
о согласии на обработку
персональных данных

паспорт: серия _____ № _____

дата выдачи « ____ » _____ г.

кем выдан: _____

проживающей(ему) по адресу: _____

Я, _____,
Ф.И.О. родителя (законного представителя)

в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных» даю согласие МАДОУ «ЦРР – д\сад № 108» г. Сыктывкара (далее - Оператор), расположенному по адресу: г. Сыктывкар, ул. Западная, д. 6 на обработку моих персональных данных (далее – ПДн), а именно (указать **нужное** знаком «V»):

- | | | | |
|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Фамилия, имя, отчество | <input type="checkbox"/> Социальное положение | <input type="checkbox"/> Образование | <input type="checkbox"/> Удостоверен. личности |
| <input type="checkbox"/> Дата и год рождения | <input type="checkbox"/> Семейное положение | <input type="checkbox"/> Профессия | <input type="checkbox"/> ИНН |
| <input type="checkbox"/> Место рождения | <input type="checkbox"/> Состав семьи | <input type="checkbox"/> Трудовая деятельность | <input type="checkbox"/> СНИЛС |
| <input type="checkbox"/> Адрес | <input type="checkbox"/> Имущественное полож. | <input type="checkbox"/> Социальные знания | <input type="checkbox"/> Медицинский полис |
| <input type="checkbox"/> Телефон (дом., моб.) | <input type="checkbox"/> Доходы | <input type="checkbox"/> Статус военнообязанн. | <input type="checkbox"/> Расчетный счет |
| <input type="checkbox"/> Другое: _____ | | | |

(расовая, национальная принадлежность, религиозные, философские убеждения, состояние здоровья, интимная жизнь, биометрические ПДн и др.)

И ПДн моего(ей) сына / дочери / подопечного (подчеркнуть **нужное**)

А именно (указать **нужное** знаком «V»):

- | | | | |
|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Фамилия, имя, отчество | <input type="checkbox"/> Социальное положение | <input type="checkbox"/> Образование | <input type="checkbox"/> Удостоверен. личности |
| <input type="checkbox"/> Дата и год рождения | <input type="checkbox"/> Семейное положение | <input type="checkbox"/> Профессия | <input type="checkbox"/> ИНН |
| <input type="checkbox"/> Место рождения | <input type="checkbox"/> Состав семьи | <input type="checkbox"/> Трудовая деятельность | <input type="checkbox"/> СНИЛС |
| <input type="checkbox"/> Адрес | <input type="checkbox"/> Имущественное полож. | <input type="checkbox"/> Социальные знания | <input type="checkbox"/> Медицинский полис |
| <input type="checkbox"/> Телефон (дом., моб.) | <input type="checkbox"/> Доходы | <input type="checkbox"/> Статус военнообязанн. | <input type="checkbox"/> Расчетный счет |
| <input type="checkbox"/> Другое: _____ | | | |

(расовая, национальная принадлежность, религиозные, философские убеждения, состояние здоровья, интимная жизнь, биометрические ПДн и др.)

Для обработки в целях (указать цель знаком «V»):

- Предоставления дополнительных образовательных услуг;
- Ведения бухгалтерского учета;
- Оказания фотоуслуг;
- Размещения данных (в т.ч. фотографий) на информационном стенде и официальном сайте: <http://108doy.ru/>;
- Участия в конкурсах, выступлениях;
- Другое: _____

Настоящее согласие предоставляется на осуществление всех действий в отношении моих ПДн и ПДн моего(ей) сына / дочери / подопечного (подчеркнуть **нужное**), которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, включая (указать **нужное** знаком «V»):

- | | | | |
|---|-------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Сбор | <input type="checkbox"/> Хранение | <input type="checkbox"/> Использование | <input type="checkbox"/> Обезличивание |
| <input type="checkbox"/> Запись | <input type="checkbox"/> Обновление | <input type="checkbox"/> Распространение | <input type="checkbox"/> Блокирование |
| <input type="checkbox"/> Систематизацию | <input type="checkbox"/> Изменение | <input type="checkbox"/> Предоставление | <input type="checkbox"/> Удаление |
| <input type="checkbox"/> Накопление | <input type="checkbox"/> Извлечение | <input type="checkbox"/> Доступ | <input type="checkbox"/> Уничтожение |
- Другое: _____

(Трансграничная передача и др.)

с использованием следующих способов обработки ПДн (указать **нужное** знаком «V»):

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> С использованием средств вычислительной техники | <input type="checkbox"/> Без использования средств вычислительной техники |
| <input type="checkbox"/> С передачей по внутренней сети Оператора | <input type="checkbox"/> С передачей по сети Интернет |

Разрешаю включать в создаваемые Оператором общедоступные источники ПДн (в том числе справочники, адресные книги и др.) следующие мои ПДн и ПДн моего(ей) сына/дочери/подопечного (подчеркнуть **нужное**) (указать **нужное** знаком «V»):

- | | | | |
|---|---|---------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Фамилия, имя, отчество | <input type="checkbox"/> Адрес | <input type="checkbox"/> Образование | <input type="checkbox"/> Профессия |
| <input type="checkbox"/> Дата и год рождения | <input type="checkbox"/> Номер телефона | <input type="checkbox"/> Квалификация | <input type="checkbox"/> Должность |
- Другое: _____

Настоящим я признаю и подтверждаю, что в случае необходимости предоставления моих ПДн моего(ей) сына / дочери / 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(ей) сыне / дочери / подопечного (подчеркнуть **нужное**) (включая ПДн) третьим лицам, а также предоставлять им соответствующие документы, содержащие такую информацию.

Я даю согласие Оператору на предоставление моих ПДн и ПДн моего(ей) сына / дочери / подопечного (подчеркнуть **нужное**), указанных в данной согласии (указать одно знаком «V»):

- В МБУ «Центр обеспечения УДО», расположенного по адресу: г. Сыктывкар, ул. Морозова, д.163
- В _____, расположенного по адресу: _____ в целях оказания фотоуслуг.
- В _____, расположенного по адресу: _____ в целях участия в конкурсах, выступлениях.
- Другое: _____

Я подтверждаю, что ознакомлен с Политикой Оператора в отношении обработки ПДн, декларирующей порядок обработки и защиты ПДн, а также мои права и обязанности в этой области.

Я подтверждаю, что ознакомлен с юридическими последствиями отказа в предоставлении каких-либо моих ПДн или несвоевременного уведомления Оператора об их изменении.

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует на срок договора.

Настоящее согласие может быть отозвано мною путем направления письменного заявления заказным почтовым отправление с описью вложения, либо вручения лично под подпись уполномоченному представителю Оператора не менее чем за месяц до момента отзыва согласия.

« _____ » _____ 20 _____ г. _____ / _____