**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**О согласии на обработку персональных данных родителей (законных представителей)**

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 и моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество)

персональных данных Муниципальному бюджетному дошкольному общеобразовательному учреждению "Детский сад №253", находящемуся по адресу – 656058, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Шумакова, 49 (далее – «Оператор»), с целью осуществления договорных отношений с Оператором, реализации полномочий МБДОУ "Детский сад №253", содержащихся в Уставе, для предоставления мне и моему ребенку мер социальной поддержки.

Согласие дается Оператору для обработки следующих категорий персональных данных: ФИО; Дата рождения; Реквизиты свидетельства о рождении; Адрес места жительства (фактический); Пол; Контактный телефон; Сведения о номере и серии страхового свидетельства государственного пенсионного страхования; Домашний телефон; Группа здоровья; Физкультурная группа; Реквизиты полиса ОМС; Сведения о гражданстве; Сведения об инвалидности; Ксерокопия СНИЛС; Ксерокопия полиса ОМС; Ксерокопия свидетельства о рождении; Согласие на медицинское вмешательство; Сведения о состоянии здоровья; Степень родства с ребенком; Мобильный телефон; Ксерокопия свидетельства о заключение/расторжения брака; Справка с места регистрации; Ксерокопия паспорта; Паспортные данные или данные иного документа, удостоверяющего личность и гражданство (серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ); Ксерокопия свидетельства о заключении/расторжении брака; Заявление о приеме; Договор об образовании по образовании по образовательным программам дошкольного образования; Справки по статусу семьи; Ксерокопия свидетельства о рождении других несовершеннолетних детей в семье; Данные о трудовой занятости на текущее время с полным указанием должности, подразделения, наименования, адреса организации.

Предоставляю Оператору право осуществлять действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение) использование, обезличивание, блокирование персональных данных, а также их передачу в следующие организации: Комитет по образованию города Барнаула, Главное управление образования и молодежной политики Алтайского края, КГБУО «АКИАЦ», КГБУЗ «Городская поликлиника № 14, г. Барнаул», Централизованная бухгалтерия комитета по образованию. В целях соблюдения моих законных прав и интересов, а также для осуществления мер социальной защиты.

Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в электронные базы данных, включения в списки (реестры) и отчетные формы.

Настоящее согласие действует в течении всего срока моих договорных отношений с Оператором и в течении 50 лет после окончания таких отношений.

Настоящее согласие вступает в законную силу в день его подписания.

Настоящее заявление может быть отозвано мною в письменной форме в любое время по моему усмотрению.

Я осознаю, что в случае отзыва мной согласия дальнейшая обработка персональных данных Оператором будет продолжаться в целях исполнения обязательств по Гражданско-правовому договору и в соответствии с Гражданским кодексом РФ. Я ознакомлен с тем, что для полного прекращения обработки моих персональных данных Оператором должен быть, расторгнут Гражданско-правовой договор, после чего эти данные будут храниться в течение срока, определенного в соответствии с Архивным законодательством РФ.

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

подпись заявителя