**Согласие субъекта**

**на обработку его персональных данных**

|  |
| --- |
| Оператор, получающий согласие субъекта персональных данных: наименование МБДОУ №20 в лице заведующего \_И.Н.Дуплеевой *( фамилия, инициалы)*адрес: город Армавир, ул.Пушкина , д.11Субъект персональных данных:**ФИО родителей** (законных представителей) ребенкафамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_отчество \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_документ, удостоверяющий личность (наименование, серия, номер, дата выдачи, выдавший орган)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Настоящим заявлением я (мы),

Мама, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , проживающая по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Папа,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , проживающий по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

в соответствии с п. 3 ч. 1 ст. 3 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152 - ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие МУНИЦИПАЛЬНОМУ БЮДЖЕТНОМУ ДОШКОЛЬНОМУ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ ДЕТСКОМУ САДУ №20 (далее МБДОУ №20), на обработку персональных данных своих и моего ребенка

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

 *(Ф. И. О. ребенка)*

Дата рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

место рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Цель обработки моих персональных данных: обеспечение соблюдения законов и иных нормативных актов, ведение учета родителей (законных представителей), обеспечение взаимодействия участников образовательного процесса, обеспечение правовой и социальной защиты обучающихся.

2. Цель обработки персональных данных моего ребенка: обеспечение соблюдения законов и иных нормативных правовых актов, ведение учета обучающихся, оказание образовательных услуг в рамках реализации основной образовательной программы дошкольного образования в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования, присмотр и уход за воспитанником.

3. Перечень моих персональных данных, на обработку которых даю настоящее согласие:

3.1. фамилия, имя, отчество, адрес и дата регистрации по месту жительства, фактическое место жительства, гражданство, домашний и мобильный телефоны, паспортные данные, семейное положение, данные о составе семьи, социальное положение, имущественное положение, образование, профессия, место работы, должность, доходы, СНИЛС, ИНН, банковский номер лицевого счета;

3.2. данные о состоянии здоровья, которые относятся к вопросу о возможности включения моего ребенка в списки для предоставления различных льгот – при условии, что являюсь инициатором получения МБДОУ № 20 этих сведений.

4. Перечень персональных данных моего ребенка, на обработку которых дано настоящее согласие:

4.1 фамилия, имя, отчество, год рождения, месяц рождения, дата рождения, место рождения, адрес и дата регистрации по месту жительства, фактическое место жительства, гражданство, данные свидетельства о рождении, данные о состоянии здоровья, необходимые для защиты жизни и здоровья моего ребенка, создания оптимальных условий по уходу и присмотру, СНИЛС, номер медицинского страхования, фото и видео.

5. Перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие:

Сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в т. ч. передача), блокирование, уничтожение персональных данных.

6. Способы обработки персональных данных: на бумажных носителях; в информационных системах персональных данных с использованием и без использования средств автоматизации, а также смешанным способом; при участии и при непосредственном участии человека. Обработка персональных данных, указанных в п.3.2. настоящего заявления осуществляется только на бумажных носителях вне информационных систем персональных данных.

7. Срок, в течение которого действует согласие: до достижения цели обработки персональных данных или до момента утраты необходимости в их достижении.

Настоящим я также выражаю сове согласие на передачу моих персональных данных и персональных данных моего ребенка следующим органам и организациям, вышестоящим по отношению МБДОУ № 20: органам власти и управления образования, правоохранительным органам, централизованной бухгалтерии, детской городской поликлинике.

Настоящее согласие может быть отозвано путем направления мною письменного заявления не менее чем за 3 дня до момента отзыва согласия

О моих правах и обязанностях ознакомлен:

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись) (расшифровка подписи)*

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(подпись) (расшифровка подписи)*